

جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

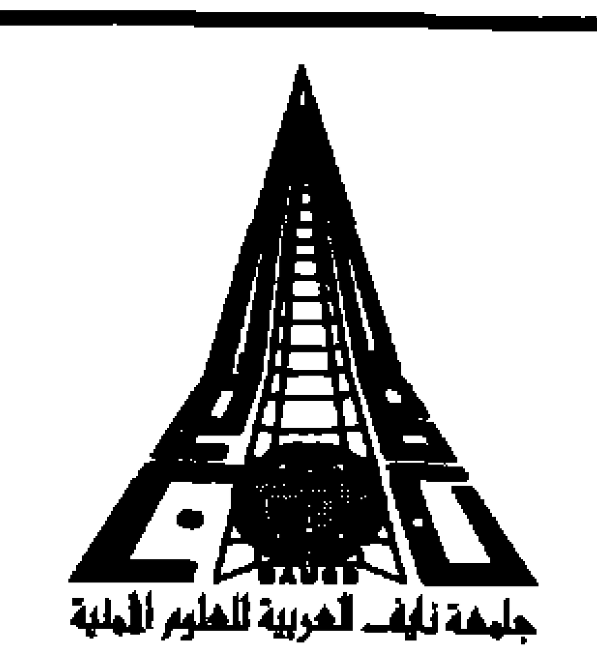
مركز
الدراسات
والبحوث

أثر الحروب في انتشار المخدرات

د. عايد علي الحميدان

الرياض
١٤٢٨هـ ـ ٢٠٠٧م

٤٢٤



جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

أثر الحروب في انتشار المخدرات

د . عايد علي الحميدان

الريـــاض

١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م

المملكة العربية السعودية. ص.ب ٦٨٣٠ الرياض: ١١٤٥٢
هاتف ٢٤٦٣٤٤٤ (١-٩٦٦) فاكس ٢٤٦٤٧١٣ (١-٩٦٦)
البريد الإلكتروني: Src@nauss.edu.sa

ISBN 7- 5 -9902-9960
P.O.Box: 6830 Riyadh 11452 Tel. (966+1) 2463444 KSA
Fax (966 + 1) 2464713 E-mail Src@nauss.edu.sa.

(١٤٢٨هـ)جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

الحميدان، عايد علي عبيد

أثر الحروب في انتشار المخدرات / عايد علي عبيد الحميدان - الرياض، ١٤٢٨هـ

١٨٥ ص، ١٧ × ٢٤ سم

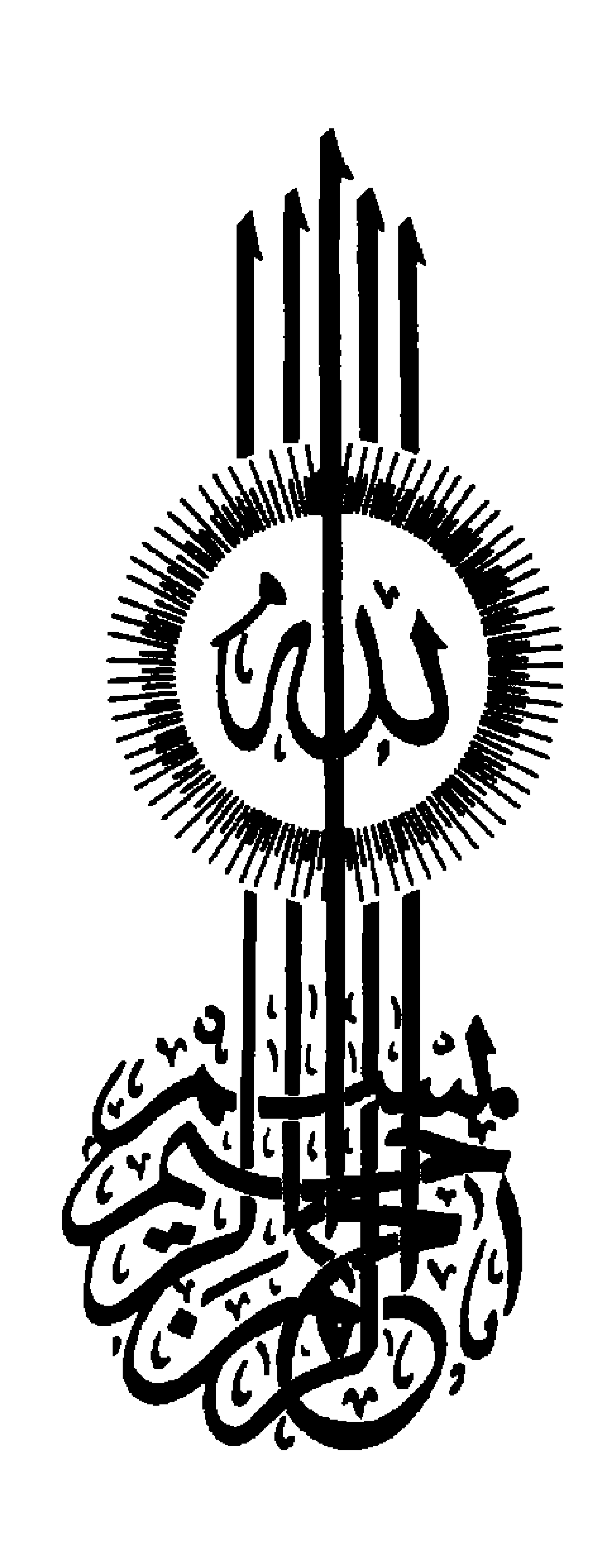
ردمك: ٧ - ٥ - ٩٩٠٢ - ٩٩٦٠

١ - مكافحة المخدرات ٢ - المخدرات أ - العنوان

ديوي ٣٦٢,٢٩٣ ١٤٢٨/٢٣٣٩

رقم الايداع: ١٤٢٨/٢٣٣٩

ردمك: ٧ - ٥ - ٩٩٠٢ - ٩٩٦٠


الله
بسم الله الرحمن الرحيم

كافة الأفكار الواردة في هذا الكتاب تعبر عن رأي صاحبها،
ولا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر الجامعة

المحتويـــات

التقديـــم

تأتي هذه الدراسة حول «أثر الحروب في إنتشار المخدرات» في اطار الجهد العلمي الدؤوب الذي يؤديه مركز الدراسات والبحوث بالجامعة في تناول القضايا العلمية الملحة من مختلف أبعادها الاجتماعية والدينية والاقتصادية والأمني، وفي طليعة هذه القضايا الكبرى مشكلة المخدرات في مجتمعاتنا العربية والإسلامية.

ولم يكن ببعيد أن أصدر المركز في هذا المجال ذلك العمل المرسوم بـ(عوامل إنتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع العربي) مما يؤكد أهمية اخضاع هذه الظاهرة الخطيرة بدوافعها وبواعثها المتباينة بين الحين والآخر لمزيد من البحث والاستقصاء والمثابرة، لأن ظهورها في حد ذاته، ناهيك عن تناميها يحفز البحث العلمي الجاد في المؤسسات المتخصصة إلى إرتياد آفاق جديدة للوقوف بوعي وإدراك على الدوافع والأسباب، وكافة المستجدات، وإستيفائها بصورة كاملة في سبيل الوقاية والمعالجة.

ولما كانت الحروب بطبيعتها مقوضة للأمن والاستقرار، وتمثل مثار فزع وتشتت، وهجرة وتشرد، فإن مثل هذه البيئة الضعيفة المحتدمة بالصراعات والنزاعات تكون مواتية لبروز أنماط عديدة من الآفات والأمراض الاجتماعية وفي مقدمتها ظاهرة المخدرات.

ولا شك أن الإنفلات الأمني، وعدم قيام الأجهزة الأمنية المختلفة كالشرطة والجمارك وحرس الحدود وأجهزة مكافحة المخدرات وغيرها بمهامها ومسؤولياتها بالصورة المطلوبة، وغياب القرار الرصين في ظل تضاءل جهود المكافحة والوقاية، وبروز سطوة تجار المخدرات، وصعوبة تبادل المعلومات الأمنية بالوسائل السريعة، وعدم قيام السلطات الصحية

بالرقابة الدوائية اللازمة وفقدان دور الأسرة الوقائي . . لا شك أن تلك الأوضاع وغيرها التي تتفشى في الأزمات والحروب تجعل آفة المخدرات بالذات، تطل ببشاعتها وأضرارها على المجتمع .

والله من وراء القصد، ، ،

رئيس
جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

أ. د. عبد العزيز بن صقر الغامدي

المقدمـــــة

انتشرت المواد المخدرة في كل بلدان العالـم انتشاراً لم يكن متوقعاً ؛ وقد ساعد على انتشارها الحروب التي أصبحت المسئولة عن انتشار الزراعة التقليدية للمخدرات وتصنيعها في المختبرات السرية ، وازدادت شبكات تهريب هذه السموم بسبب الجوار الجغرافي وتكامل هذه الشبكات ، ما أدى إلى تعطيل آليات الضبط الاجتماعي والتفكك في العلاقات الأسرية ، وظهور فئات من الشباب الثائر على القيم السائدة في المجتمع حتى إنه أقبل على تعاطي المواد المخدرة ؛ باعتبارها إحدى وسائل التعبير عن الثورة على هذه القيم .

ويذكر «عبدالفتاح القرشي» أن الأحداث الضاغطة على الفرد التي تنتج عن ظرف طبيعي أو اجتماعي جديد أو شديد يواجه الفرد ، حيث لا تكفي استجابته العادية لمواجهتها مما يخل بتوازنه النفسي والاجتماعي ، وقد توصف الأحداث الضاغطة بأنها مرهقة أو تتضمن تهديداً أو مخاطرة ، أو قد توصف في أقصى شدتها بأنها كارثة ، حيث تكون مفاجئة وتمثل خطورة على الفرد أو الأشخاص المهمين في حياته ، وخاصةً عندما تؤثر في تشكيل البناء النفسي الداخلي للفرد ، فإذا كان يدرك أن الظروف التي تدور في البيئة قد تهدد أمنه وسلامته ، أو تسبب له إحباطاً تزداد عنده مشاعر التوتر والشعور غير السار ، ثم الضغط النفسي فينصرف إلى ممارسات شاذة تخرج عن المألوف ، ومنها ممارسة الجريمة بصفة عامة ، أو الوقوع في دائرة المخدرات كرد فعل عندما يعجز عن التفاعل مع هذه الأحداث الطارئة ، ومنها الحروب والكوارث والأزمات[1] . .

---

(١) عوض ، رئيفه (٢٠٠١) ، ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ص٤٢ ـ ٤٣ .

ولم تكن المخدرات وليدة هذا العصر فقد عرفها الإنسان منذ القدم وحاربتها المجتمعات القديمة ثقافياً واجتماعياً ودينياً ؛ و تعد أخطر كارثة عرفتها البشرية في تاريخها، وخاصةً عندما استخدمها الإنسان كسلاح ضد أخيه الإنسان خلال القرن الماضي ! وذلك فيما سمي «بحرب الأفيون» الموجهة ضد الصين، وبدأت تتطور لتصبح تجارة عالمية غير مشروعة ترعاها عصابات منظمة ! هدفها تدمير طاقات وقدرات وقيم الشباب ! أمل هذه الأمة، ومحط أنظارها، وكنزها الحقيقي.

وتشير الدراسات التي أجريت على الدول التي تعاني من الحروب إلى أن معايشة خبرات الحرب سواء أكان ذلك ؛ عن طريق التعرض المباشر للخبرة، مثل : الخوف من التعذيب، أو مشاهدة عمليات الإعدام والتعرض للإيذاء والاعتقال، أو غيرها قد يسبب ؛ آثاراً اجتماعية ونفسية تتضاعف مع مرور الوقت وتظهر آثارها في صور سلوكيات غير سوية نتيجة لشعور الفرد بالتوتر أحياناً، أو النقص والعجز، أو ردود فعل الأفراد في الأزمات التي تتأثر باضطرابات وظيفية تظهر في مجال الأسرة والمجتمع[(١)].

كما أن الحروب قد أسهمت في تغيير التركيبة الاجتماعية للسكان في المجتمعات الحديثة والتي أصبحت مجتمعات تعددية ـ جلبت لها الحروب أنماطاً جديدة من السلوك فبرزت بين الشباب المشكلات الاجتماعية، مثل : تعاطي المخدرات وجرائم العنف، وذلك نتيجة ؛ لاحتكاك هؤلاء الشباب بعصابات المخدرات، والثقافات المختلفة المغايرة لواقعهم ؛ مما جعلهم يبحثون عن متنفس جديد يمارسونه من خلال الانحراف وارتكاب الجريمة أحياناً![(٢)].

---

(١) مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري(٢٠٠٠) ، الاضطرابات التالية للأحداث الصدمية ، الكويت، إدارة البحوث والدراسات ، ص٤٣.

(٢) الدليمي، ابراهيم (٢٠٠٣) ، المخدرات والأمن القومي العربي ، الإمارات العربية المتحدة ، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية، ص٥١ .

وتجدر الإشارة إلى حقيقة لا يمكن إغفالها، وهي : أن الحرب ضد المخدرات تصبح سلماً إن أغمضنا أعيننا عن البحث في الإغراءات المادية التي يسعى لها البعض من أجل الثراء السريع المتحصل من بيع المخدرات، أو عندما تدخل هذه السموم دعماً للسياسات الاقتصادية والتنمية، وتصبح حرباً شرسة إن تأثرت المؤسسات العامة واقتصاديات الدول بسبب عمليات غسل الأموال، أو عندما يصبح الأمن الوطني مهدداً بسبب نشاط هذه العصابات المنظمة التي تسعى جاهدةً لنشر المخدرات التي ترتبط بالجريمة بكافة أنواعها، وتناست هذه الدول لفترة أنه متى ما شعر مواطنوها بتزايد أنشطة هذه العصابات في ترويج وتعاطي المخدرات، فإن إحساسهم بالأمن والأمان يتلاشى ويضعف، وتكمن الخطورة في التأثير في أجيال المستقبل.

وتؤكد وثائق العديد من الدول أن العمليات النفسية أو المخطط الوطني للعمليات النفسية هدفه إعداد الشعب ليقبل تدخل الجيش أو قوات الأمن لمكافحة تجارة المخدرات، وخصوصاً أن الهدف الأول هو الحاجة إلى أمن قومي وعمل شرعي ضد تغلغل تجار المخدرات في صفوف أبناء المجتمع الواحد، ويتضح ذلك جلياً عند تتبع من أسموا أنفسهم أو أطلق عليهم تجار الحروب، والذين اقتحموا هذه الأوطان عبر نشاطهم التجاري المشبوه الذي يعتمد على المخدرات وصفقات الأسلحة أثناء قيام الحروب، وأحد الدلائل على ذلك الحرب على الجماعات الحمر، والحرب البوليفية، والحرب الكولومبية، والحرب في أفغانستان، وصولاً للحرب العراقية ـ الإيرانية، والاجتياح العراقي لدولة الكويت[1].

(١) آلان، لابروس «انطوان هاشم» (١٩٩٣)، حرب الهيرويين والمخدرات والمال والسلاح، باريس، دار عام ألفين، ص ٢١٥ ـ ٢١٦.

وفي ضوء ما تقدم جاءت هذه الدراسة لتتناول الجانب الأكبر من هذه الظاهرة من خلال تسليط الضوء على أثر الحروب في انتشار المخدرات، وبيان السبل الكفيلة بمعالجة هذه الظاهرة ؛ ولتسهم من خلال النتائج التي يتم التوصل إليها إلى جانب غيرها من الدراسات الأخرى في اقتراح أفضل السبل الكفيلة بمعالجة هذه الظاهرة، وأخيراً وليس آخراً حتى تتوصل إلى نتائج تمكن الأسرة والمجتمع من مواجهة آفة العصر والوقاية منها، وأقدم بين أيديكم هذه الدراسة وقد قسمتها إلى ستة فصول، وهي على النحو التالي : الفصل الأول : قدمت فيه عرضاً للأصول النظرية لمفاهيم وقضايا الدراسة، أما الفصل الثاني : فقد تناولت فيه التراث الأكاديمي والدراسات السابقة، وتطرقت في الفصل الثالث : إلى مشكلة المخدرات في دول مجلس التعاون الخليجي و بيان دور اللجان الوطنية والجمعيات الأهلية من تعاطي المخدرات وبرامجها الوقائية للحد من التعاطي.

وقد تناولت في الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة، ثم جاء الفصل الخامس: بعنوان تحليل الدراسة الميدانية حتى نتعرف على أهم السمات الأساسية ورؤى واتجاهات عينة الدراسة، و يأتي بعد ذلك الفصل السادس : الذي اشتمل على أهم نتائج الدراسة و مقترحاتها، وأنهيت دراستي بالخاتمة .

الفصل الأول

الأصول النظرية لمفاهيم الدراسة

١ . الأصول النظرية لمفاهيم الدراسة

١ . ١ تمهيـــد

لقد أضحى تناول مفاهيم وقضايا المخدرات في علاقتها بالنزاعات والحروب وتأثيراتها على الأمن من الموضوعات المهمة والجديدة التي أؤكدها في هذه الدراسة باعتبارها المدخل الرئيسي لتحليل طبيعة العلاقة بين التأثيرات السلبية للمخدرات وكل من الحروب والنزاعات ودورها في استقرار الأمن في بلد ما، و يتحدد ذلك في تأسيس مدخل نظري لمجموعة متناغمة من المفاهيم والقضايا التي يأتي في مقدمتها المفاهيم المتعلقة بالمخدرات، والسياسة وآثارها، والحروب، والدور الذي تلعبه الجهود الأمنية في إعلاء مكانة وقيمة الأمن الوطني في نفوس المواطنين والمقيمين، وفي إطار هذا السياق فسوف نتحدث في هذا الفصل بالتفصيل من خلال عرض وتحليل ومناقشة مجموعة من المفاهيم، المرتبطة بالتأثيرات السلبية للحروب على انتشار المخدرات، وذلك على النحو التالي :

- مفهوم المخدرات.
- مفهوم الاعتماد على المخدرات.
- مفهوم التحمل.
- مفهوم الانسحاب.
- مفهوم الفطام.
- مفهوم الجرعة الزائدة.
- مفهوم خسائر الموارد البشرية بسبب المخدرات.

- مفهوم الضغط النفسي .
- مفهوم الآثار الاجتماعية للمخدرات .
- مفهوم الآثار السياسية للمخدرات .
- مفهوم الحرب والأمن الوطني .
- مفهوم الأمن الاجتماعي .
- مفهوم الأمن الاقتصادي .
- مفهوم الأمن الوطني .

١ . ٢ مفاهيم وقضايا الدراسة

١ . ٢ . ١ المخدرات Drugs[١]

يعد مجال المخدرات سواء فيما يتعلق بالاتجار ، أو الحيازة والتعاطي ، أو الجلب

من أكثر المجالات تعبيراً عن مشكلات الواقع الاجتماعي ـ الاقتصادي للمجتمع الذي تنتشر فيه ، حيث يشير هذا المفهوم إلى أي اضطراب يحدث في نواحي الحياة الاجتماعية ، والقانونية والطبية بوجه خاص .

وتعرف منظمة الصحة العالمية WHO المخدرات بأنها كل المواد التي تستخدم في غير الأغراض الطبية ، ويكون من شأن تعاطيها تغيير وظائف الجسم والعقل ، ويؤدي الإفراط في تناولها إلى حالة من التعود والإدمان ، بالإضافة للآثار الجسمية والنفسية والاجتماعية .

---

(١) الحميدان ، عايد وآخرون (٢٠٠٣) ، أثر المخدرات في الاقتصاد والأمن الوطني ، الكويت ، اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات ، ص٥٤ .

ولقد أشار معظم الباحثين المهتمين بهذا المجال إلى أن هناك مجموعة من المصطلحات الرئيسة المستخدمة عند تناول مفهوم المخدرات لا يمكن الاستغناء عنها، حيث إنها تضيف كثيراً من الأبعاد المفسرة لهذا المفهوم، وتتمثل هذه المصطلحات في الاعتماد، والتكييف العصبي، والتسمم، والتحمل، والانسحاب، والفطام، وتعاطي المواد النفسية، والجرعة الزائدة.

١. ٢. ٢ الاعتماد على المخدرات Dependence of Drugs(١)

هو حالة نفسية وأحياناً تكون عضوية تنتج عن التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية، وتتسم بمقدمة استجابات أو سلوكيات تحتوي دائماً على عنصر الرغبة القهرية في أن يتعاطى الكائن مادة نفسية معينة على أساس مستمر أو دوري (أي من حين لآخر)، وذلك لكي يختبر الكائن آثارها النفسية، وأحياناً لكي يتحاشى متاعب افتقادها، وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها، ويعتمد الشخص على مادة أو أكثر، وتستخدم أحياناً عبارة «زملة أعراض الاعتماد» باعتبارها من فئات الطب النفسي، وقد أوصت منظمة الصحة العالمية WHO باستخدام مصطلح الاعتماد كبديل لمصطلحي الإدمان والتعود.

١. ٢. ٣ التحمل Tolerance(٢)

هي مرحلة قلة التجاوب مع مفعول المخدر نتيجة لتناوله بصورة متكررة (تكيف الجسم مع المخدر)، حيث يضطر خلالها المدمن إلى زيادة الجرعة تدريجياً وتصاعدياً حتى يحصل على الآثار نفسها من النشوة وتمثل اعتياداً نفسياً وربما عضوياً في آن واحد.

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٤)، أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، الكويت، مطبعة الحكومة، ص١٢٤.
(٢) المرجع السابق، ص٤٧.

١ . ٢ . ٤ الانسحاب Withdrawal[١]

هي مجموعة من الأعراض تختلف في بعض مفرداتها وفي شدتها حسب مدة التعاطي والجرعة التي تم تعاطيها، وتحدث للفرد على أثر الانقطاع المفاجئ عن تعاطي مادة نفسية معينة أو مخدرة، أو تخفيف جرعتها، بشرط أن يكون تعاطي هذه المادة قد تكرر كثيراً، أو استمر هذا التكرار لفترات طويلة.

وقد تأتي هذه الأعراض مصحوبةً بعلامات تدل على الاضطراب الفسيولوجي، وتعد حالة الانسحاب دليلاً على وجود حالة اعتماد، ويتوقف منشأ الانسحاب واستمراره على نوع المادة التي تم تعاطيها، وجرعتها قبل الانقطاع أو التخفيف من هذه المادة المخدرة.

١ . ٢ . ٥ الفطام Abstentious[٢]

هي مرحلة إيقاف تناول المخدر عن المتعاطي أو المعتمد على المخدرات (المدمن)، وهي العملية الإجبارية في المصحات العلاجية عن طريق تطبيق البرنامج العلاجي لإزالة درجة التسمم، أو عند تنفيذ عقوبة السجن بحقه.

١ . ٢ . ٦ الجرعة الزائدة Overdose[٣]

هي حالة تنجم عن تناول كمية من مواد مخدرة سواء عقاقير مخلوطة أو غيرها من المواد المخدرة التقليدية وفق جرعات مرتفعة نسبياً دونما شعور من المدمن بحجم هذه الكمية وتؤدي إلى الوفاة المفاجئة نظراً للتركيبة السمية

---

(١) صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (١٩٩٩)، دليل الأختصاصي النفسي في الوقاية والعلاج من الإدمان، القاهرة، رئاسة مجلس الوزراء، ص١٤٩.
(٢) الحميدان، عايد (٢٠٠٤)، أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، ص٤٧.
(٣) نفس المرجع السابق، ص٥١.

لتلك المواد، وقد لجأ العديد من مروجي المخدرات إلى خلط المواد المخدرة المشهورة بمواد أخرى مثل المؤثرات العقلية وبيعها على أنها مواد عالية الجودة والنقاوة، ولكنها في الحقيقة سموم قاتلة نظراً لتركيبتها الكيميائية المعقدة مثل خلط مادة الهيروين بالفينوباربيتال أو خلطها بالبارتمول أو الكودايين أو المورفين.

أسباب الجرعة الزائدة [1]:

١ـ البحث عن المتعة الزائدة، بزيادة كمية المخدر، ثم الوفاة المفاجئة.

٢ـ يقوم المتعاطي عند فقد المخدر عدة أيام بأخذ كمية زائدة ليعوض ما فقده من مخدر مما يوقعه في المحظور، ثم الوفاة المفاجئة.

٣ـ تغيير الصنف لدى المتعاطي لأي سبب من الأسباب (تغيير الصنف في السوق ـ فقد الممول). فيكون هذا التغيير في الصنف من صنف ضعيف إلى صنف قوي، عندها يقوم المتعاطي بأخذ جرعته المعتادة من غير أن يحسب حساب تغيير الصنف إلى الأقوى، ما يؤدي إلى تفاجئ جسمه بنوع المخدر وكميته، ثم الوفاة المباشرة.

٤ـ يقوم المتعاطي بأخذ البدائل عند فقد مادة الهيروين لأي سبب من الأسباب ومن هذه البدائل أقراص الهلوسة (الريهابنول ـ الفاليوم ـ الاتيفان ـ الماندركس ـ الريفونال ـ النمبوتال ـ الدورادين . . . وغيرها)، وإذا توفرت لديه مادة الهيروين لاحقاً يقوم بأخذ جرعته المعتادة بالإضافة إلى الأقراص السابقة، فيسبب هذا التفاعل بين الأقراص والهيروين الهبوط الحاد أو ما يسمى بالجرعة الزائدة،

---

(١) المشعان، وآخرون(٢٠٠٥)، أسباب الوفاة بالجرعة الزائدة، الكويت، المشروع التوعوي الوطني للوقاية من المخدرات، ص٧.

وهذه الطريقة تشمل الشم أو القصدير أو الحقن، وهي من الأسباب الرئيسية الأكثر انتشاراً بين المصابين بالجرعة الزائدة.

٥-يقوم تجار المخدرات بخلط المخدرات بمواد أخرى لزيادة وزنها، مما يؤدي إلى ارتفاع درجة السمية فيها وتسمم متعاطيها والوفاة المفاجئة.

٦- كثرة المشاكل التي يتعرض لها المتعاطي سواءً الأسرية أو المتعلقة بحياته اليومية أو الظروف النفسية، ما يؤدي إلى زيادة الجرعة المعتادة بقصد النسيان ثم وفاته المفاجئة.

٧- تغيير طريقة تعاطي المتعاطي من الشم إلى الحقن وجهله بمعرفة قياس الكميات التي يجب تعاطيها عن طريق الوريد، يجعله يأخذ كمية أكبر من المعتاد عليه ما يؤدي إلى وفاته المباشرة.

٨- يقوم المتعاطي بعد خروجه من المصحة أو السجن بأخذ نفس كمية الجرعة التي كانوا يتعاطونها قبل دخوله المصحة أو السجن، ما يؤدي به إلى الانتكاسة السريعة التي تؤدي إلى الوفاة المفاجئة.

٩- توفر كمية كبيرة من المخدر لدى المتعاطي تؤدي به لعدم تحكمه بنفسه، ويقوم بأخذ عدد جرعات أكثر من العدد الذي اعتاد عليه وذلك لعدم سيطرته على نفسه أمام إغراء المخدرات ما يسبب له الوفاة المفاجئة.

١٠- تصفية الحسابات بين المتعاطين والرغبة بالانتقام، ما يجعل بعضهم يقوم بخلط المخدر بمواد تسبب الهبوط أو التسمم وإعطائها للمقابل، فتؤدي به إلى الوفاة المفاجئة.

١ .٢ .٧ خسائر الموارد البشرية بسبب المخدرات.

(Drug related human resources losses) يشير كثير من الباحثين المهتمين باقتصاديات المخدرات - إلى أن مفهوم الخسائر البشرية هنا ، للإشارة إلى مجموع الأفراد الذين يخرجون كلياً أو جزئياً من حساب القوة العاملة في المجتمع كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لمشكلة المخدرات ، وأول مجموعة بشرية تحسب على هذه الخسائر هي بطبيعة الحال المتعاطون والمدمنون أنفسهم ، وهؤلاء يحسبون تحت بند الخسائر بقدر ارتباطهم بعالم المخدرات وما يعنيه هذا من استحواذ على جزء من اهتماماتهم ومن أوقاتهم ، وما يعنيه ذلك أيضاً من تدهور تدريجي في طاقة العمل لديهم و التزاماتهم الاجتماعية[١] .

وهذه المجموعة البشرية نفسها هي التي نحسبها بقدر انسحابها من العالم الاجتماعي السوي من حيث الاهتمام والعمل والالتزام ، وحساب الخسائر البشرية أيضاً من حيث كونها بؤرة غير صحية داخل مجموع الأوساط الاجتماعية التي تكتنفها (كالأسرة ، الأصدقاء ، وزملاء العمل . . . الخ) ، فالمقصود - هنا - بمفهوم البؤرة غير الصحية ، أنهم يصبحون مصدراً لإشعاع أنواع من الإفساد ، وقد اتضح من نتائج بعض البحوث الميدانية في هذا المجال وجود اقتران جوهري بين احتمالات إقدام الشخص على التعاطي ووجود أقرباء أو أصدقاء أو زملاء لهذا الشخص سواءً كانوا مدمنين أو متعاطين .

---

(١) الحميدان ، عايد وآخرون (٢٠٠٣) ، أثر المخدرات في الاقتصاد والأمن الوطني ، مرجع سبق ذكره ، ص٦٩ .

ويأتي في حساب الخسائر البشرية أيضاً جميع الأفراد العاملين في حقل التهريب والإنتاج والاتجار غير المشروع في المخدرات، إذ إن هؤلاء جميعاً يحسبون ضمن طاقة العمل في المجتمع، ولكن بانحرافهم إلى الاشتغال في المخدرات وعرضها يضعفون من طاقة العمل المشروع في المجتمع.

وأخيراً، يأتي في حساب الخسائر البشرية مجموع الضحايا الأبرياء الذين أوقعتهم مصادفات الحياة في مجال عمل أو نفوذ المتعاطين والمدمنين، وفي مقدمة هؤلاء؛ ضحايا حوادث الطريق وركاب المركبات التي يتصادف أن يكون قائدوها من المتعاطين، أو يكون بعض المتعاطين من بين المشرفين على حركة ركاب الطائرات أو القطارات أو.. الخ، أو مشاة في الطريق تداهمهم مركبات يقودها متعاطون، ثم هناك ضحايا الارتباطات الاجتماعية التي لا مفر منها، مثل: ارتباطات الزواج، وارتباطات البنوة والأخوة، هذه الارتباطات التي شرعتها الديانات السماوية، وآخرها الدين الإسلامي الذي اعتبرها الحد الأمثل والأساسي لأي مجتمع أو نظام لضمان الاستقرار وبث الطمأنينة ليستمر التواصل في الحياة البشرية، فإذا بها تصبح لمن أساءوا لهذه الارتباطات مصدر قلق في حاضرهم وتهديداً لمستقبلهم، وذلك لأنهم لم يراعوا أبسط حقوق الإنسانية في تعاملهم مع أهليهم وذويهم، وهو الأمر الذي أكده ديننا الحنيف لنبذ روح الفرقة واستثمار هذه الارتباطات للسمو بمجتمعاتنا من أجل مواجهة الكوارث والمحن والحروب والأزمات.

١ .٢ .٨ الضغط النفسي Psychic Stress

يستخدم مصطلح الضغط النفسي للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة (عوامل إجهاد)،

وقد نشأت فكرة الإجهاد في علم وظائف الأعضاء للدلالة على استجابات جسدية غير محددة « زملة التكيف العام » لأي تأثير غير مقبول حسب رأي «هانز سيلي »، ويشير هذا المفهوم إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد توجد لديه إحساساً بالتوتر أو تشويهاً في تكامل شخصيته، وحينما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد، والضغط النفسي حالة يعانيها الفرد حين يواجه بطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد أو خجل شديد، وإذا ترتب على هذه الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقي، فإن الفرد يصبح محبطاً، وإن لم يحدث ضرر حقيقي و مباشر على الفرد، فهو يعيش حالة من الشعور بالتهديد، وتتضح هذه الضغوط من المواقف غير السارة للحروب والأزمات[1].

١ . ٢ . ٩ الآثار الاجتماعية للمخدرات Drugs Social Implications of

ما نقصده بهذه الآثار هو تأثير آفة المخدرات في بناء الأسرة، ومن ثم كيان المجتمع، ويعد الاعتماد على المخدرات من أكبر عوامل التفكك الاجتماعي، وخسارة المجتمع، والذي ينشأ عنه سوء في تربية الأبناء وانحرافهم، واتجاههم إلى الجريمة والرذيلة والتهريب، ويؤدي كذلك إلى تكوين العصابات الإجرامية لزعزعة أمن البلاد[2].

١ . ٢ . ١٠ الآثار السياسية للمخدرات Drugs of Political Implications

عمل الاستعمار منذ القدم على إفساد الشعوب التي تقع تحت سيطرته فسعى لنشر المخدرات ؛ بهدف إضعاف الروح المعنوية وتكريس تخلفها،

---

(١) عوض ، رئيفه (٢٠٠١) ، مرجع سبق ذكره ، ص٣٧-٣٨ .
(٢) الحميدان ، عايد (٢٠٠٤) مرجع سبق ذكره، ص١٨٢ .

وقد تعرض الشعب الصيني - في القرن التاسع عشر - لمؤامرة خططتها بريطانيا ضده لإرغامه على تعاطي الأفيون، وقد دخلت الصين - من جراء ذلك - في حرب خاسرة عرفت بـ «حرب الأفيون»، وخلال احتلال القوات البريطانية لمصر قامت هذه القوات بنشر الحشيش لتهدئة الغاضبين، والحد من ثورة المثقفين، واستغلوا ضعف السلطة وشجعوا الأهالي على زراعة الخشخاش ونبات القنب الهندي، واستخدمها الفيتناميون أيضاً في إضعاف قوة ومعنوية الجنود الأمريكيين في حرب فيتنام[1].

واتسعت الآثار السياسية للمخدرات في الوقت الحاضر فاتخذت شكل الحرب، وأصبحت عصابات المخدرات تمتلك جيوشاً مدربة ومسلحة بأحدث الأسلحة لحماية أوكارها وتسهيل مرور تلك السموم، وتستغل عصابات تهريب المخدرات ومروجيها نقاط الضعف لدى المتعاطين لإيقاعهم في شباكها، وتصل إلى مرحلة خطيرة عندما تتضاعف آثار الإدمان فيقدم مدمن المخدرات على بيع نفسه وأسرته ووطنه، ويصبح ولائه لمهربي المخدرات !.

١ .٢ .١١ الحرب والأمن الوطني War & National Security

لقد ظل مفهوم الأمن - مدة طويلة للغاية - يفسر تفسيراً ضيقاً يقصد به أمن الأراضي من العدوان الخارجي، أو يفسر بأنه حماية المصالح الوطنية في السياسة الخارجية.

وكان الأمن مرتبطاً بالدول أكثر من ارتباطه بالناس، وكان الناس العاديون يلتمسون الأمن في حياتهم اليومية، «وبالنسبة لكثيرين منهم كان

(١) الدليمي، ابراهيم (٢٠٠٣)، مرجع سبق ذكره، ص٣٢.

الأمن يرمز إلى الحماية من خطر المرض، والجوع، والبطالة، والجريمة، والصراع الاجتماعي، والقمع السياسي، والمخاطر البيئية[1].

ويعد الأمن البشري هاجساً عالمياً فهو مهم للناس في كل مكان، في الدول الغنية والدول الفقيرة على السواء، فهناك تهديدات كثيرة مشتركة بالنسبة لجميع الناس، مثل: البطالة، والمخدرات، والجريمة، والتلوث، وانتهاكات حقوق الإنسان.

ومكونات الأمن البشري يتوقف كل منها على الآخر، فعندما يتعرض أمن الناس للخطر في أي مكان من العالم - من المرجح - أن تتأثر بذلك بعض الدول، فالمجاعة، والمرض، والتلوث، والاتجار وتعاطي المخدرات، والإرهاب، والنزاعات العرقية، والتفكك الاجتماعي، كلها لم تعد أحداثاً منعزلةً محصورةً في نطاق الحدود الوطنية؛ فعواقبها تنتقل عبر العالم، والأمن البشري كفالته عن طريق الوقاية المبكرة أسهل من التدخل اللاحق، فالتصدي لهذه التهديدات قبل تأزمها أقل تكلفة من التصدي لها بعد تأزمها.

(وتجدر الإشارة). إلى أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين الأمن والسلم، فمعركة السلم يتعين خوضها على جبهتين؛ الأولى: هي جبهة الأمن التي يعني النصر فيها التحرر من الخوف، والثانية: هي الجبهة الاقتصادية والاجتماعية التي يعني النصر فيها التحرر من الحاجة، والانتصار على كلتا الجبهتين هو وحده الكفيل بضمان سلام دائم للعالم. وللأمن صور وأشكال متعددة، وما يهمنا في هذا المقام إلقاء الضوء على الأمن الاجتماعي، والأمن الاقتصادي، وأخيراً الأمن الوطني.

(١) الحميدان، عايد وآخرون (٢٠٠٣)، أثر المخدرات على الاقتصاد والأمن الوطني، مرجع سبق ذكره، ص٦٢.

١ .٢ .١٢ الأمن الاجتماعي Social Security[1]

لقد كان المفهوم العام للأمن الاجتماعي يشمل كل النواحي الحياتية التي تهم الإنسان المعاصر، فالأمن الاجتماعي يشمل أول ما يشمل الاكتفاء المعيشي والاقتصادي، والاستقرار الحياتي للمواطن بحيث يشعر بأن له ركائز ثابتة في مجتمعه، تحفظ له وجوده وكيانه، وتعلقه بأرضه ووطنه، ويشمل الأمن الاجتماعي أيضاً تأمين الخدمات الأساسية للإنسان، فلا يشعر بالعوز والحاجة، و يتغلب على الفقر والفاقة والمرض، كما يشمل الأمن الخدمات المدرسية والثقافية، والرعاية الإنسانية والمادية.

والأمن الاجتماعي هو خط الدفاع الأول عن الوطن ورافد مهم وفعال للدفاع العسكري والأمن الوطني، وبالتالي فإن أي مجتمع ينشد الأمن والأمان والاستقرار والسلام لابد أن يأخذ بأسباب الأمن بكافة أشكاله وصوره، سواء أكان أمناً سياسياً، أم عسكرياً، أم اقتصادياً، أم غذائياً، أم اجتماعياً، على أن تسير هذه الأشكال وتلك الصور من الأمن في خطوط متوازية، يدعم كل منها الآخر وصولاً إلى نتيجة واحدة يسعى كل منها لتحقيقها ألا وهي سلامة الوطن، وأمن المواطنين.

وعليه فقد بات الأمن الاجتماعي ضرورة لإرساء قواعد البنية الاجتماعية للمجتمع للانطلاق بعدها نحو بناء المستقبل، وأن الدعوة للمحافظة على أمن الوطن والمواطنين لا تكتمل عناصرها الإيجابية بمعزل عن الأمن الاجتماعي، وهذا ما أكدته الأحداث المحزنة والتجارب المريرة التي مر بها الشعب الكويتي - إبان محنة الغزو واحتلال النظام العراقي السابق

---

(١) الحميدان، عايد وآخرون (٢٠٠٣)، أثر المخدرات على الاقتصاد والأمن الوطني، مرجع سبق ذكره، ص٦٤ .

لدولة الكويت ـ وذلك حين طوق الشعب الكويتي نفسه تلقائياً بحزام واق من الأمن الاجتماعي قلما يحدث نظيره في المجتمعات الأخرى، حيث كان للوحدة الوطنية الدور الأكبر في تحدي قوات النظام العراقي السابق، والاستمرار في الصمود على أرض الوطن.

١ .٢ .١٣ الأمن الاقتصادي Economical Social[١]

يشير كثير من الباحثين ـ في علم الاقتصاد ـ إلى أن الأمن الاقتصادي لا يتحقق فقط بتأمين الرزق وإمكانات العمل، بل تنمية إدراك الإنسان لإمكانياته الإنتاجية ولمهاراته المهنية، وهذا يعني أن الأمن الاقتصادي لا يتحقق فقط بتوفير سبل العمل والإنتاج، وسد الحاجات الضرورية، بل بكيفية دخول هذه السبل بالصورة الصحيحة والبناءة، فلا يصاب الإنسان بالتخمة، ولا بالخمول، ولا يستسلم للظروف والطوارئ غير المواتية، بل تعلم على حسن التصرف في الرخاء والقحط على السواء.

ولا يمكن أن يتحقق الأمن الاقتصادي أو الأمن الاجتماعي عند افتقاد فرص العمل والإنتاج، وظهور حالة النقص في سد الحاجات، وتفشي البطالة، وانتشار المخدرات؛ فالجريمة والانحراف هما في مثل هذه الحالة تعبير عن رفض الحرمان والقلق والاضطراب، وكذلك رفض لواقع تأبى النفس البشرية تحمله لما فيه من مذلة وإهانة وحط من قدر الإنسان، فالجائع المحروم المضطهد لا تخلو أحياناً نفسه من التعبير عن تظلمه بسلوكه دروباً غير سليمة.

---

(١) الحميدان، عايد وآخرون (٢٠٠٣)، أثر المخدرات على الاقتصاد والأمن الوطني، مرجع سبق ذكره، ص٦٥ .

١ .٢ .١٤ الأمن الوطني National Security[1]

يشير كثير من الباحثين ـ المهتمين بالتخطيط الاستراتيجي ـ إلى أن مفهوم الأمن الوطني لأي دولة يهدف إلى تأمينها داخلياً، ودفع التهديد الخارجي عنها بما يكفل لشعبها حياة مستقرة توفر له أقصى الطاقات للنهوض والتقدم والازدهار، حيث يبدأ المفهوم الوطني للأمن في مسألة حماية أمن المواطنين المباشر من هذه أو تلك من الدول، ونجد أن الدول في سباق دائم بحشد كافة طاقاتها وإمكاناتها منذ حالة السلم ؛ لبلوغ المستوى الذي يمكنها من توفير مستلزمات الردع لمصادر التهديد الداخلية والخارجية لأمنها الوطني التي تستهدف المصالح المركزية والإستراتيجية للدولة.

---

(١) المرجع السابق ، ص٥٥ .

الفصل الثاني

التراث الأكاديمي والدراسات السابقة

٢ . التراث الأكاديمي والدراسات السابقة

٢ . ١ تمهيد

يشير كثير من الباحثين والمختصين في مناهج البحث العلمي، وتصميم البحوث إلى أهمية تضمين البحوث والدراسات وبخاصة التطبيقية أو الميدانية منها فصلاً خاصاً لعرض وتحليل ومناقشة التراث الأكاديمي من البحوث والدراسات ذات الصلة بموضوع البحث أو الدراسة التي تناولها الباحث، وذلك بهدف الاستفادة منها في الكشف عن أوجه الاتفاق والاختلاف بين هذه البحوث والدراسات التي سيتم عرضها، والبحث أو الدراسة التي يتناولها الباحث وبخاصة فيما يتعلق بالإجراءات المنهجية (الأهداف ـ التساؤلات أو الفروض ـ المناهج المستخدمة ـ الأدوات ـ المجالات ـ اختيار العينات ـ والأساليب الإحصائية المستخدمة . . الخ) . .

فضلاً عن ذلك ؛ فإن لنتائج هذه البحوث والدراسات أهمية كبيرة في دعم وتأكيد النتائج التي توصل إليها الباحث في دراسته من عدم ذلك .

وفي إطار هذا السياق، سوف نفرد هذا الفصل لمراجعة التراث العالمي المتعلق بالمخدرات، والذي يكشف عن العوامل النفسية والاجتماعية المسئولة عن سلوك التعاطي، وربطها بأثر الحروب على انتشار المخدرات، وبذلك يمكن أن نستخلص محاور تلقي الضوء على الأسباب والظروف القائمة على تعاطي المخدرات، حسب ما يلي :

ـ التعرض لثقافة المخدرات .

ـ الظروف الاجتماعية المهيئة لتعاطي المخدرات .

- خصائص شخصية متعاطي المخدرات .
- الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات .
- أثر الإنترنت في انتشار المخدرات .
- تأثير الحروب في الجوانب النفسية والاجتماعية .
- الحروب وانتشار المخدرات شراكة دائمة .
- خفض الطلب على المخدرات . . مطلب دولي .

٢ . ٢ التعرض لثقافة المخدرات

يرتكز اهتمام العديد من البحوث على التعرض للمخدرات باعتبارها أحد العوامل التي تفسر منشأ سلوك التعاطي سواء من خلال التعرض المعرفي الذي يتمثل في الرؤية المباشرة للمواد المخدرة أو السماع عنها ، أو من خلال معتقدات واتجاهات الأفراد نحو هذه المواد ، ومدى احتمالية أن يقدم الشخص على التعاطي ، أو يتمثل ذلك من خلال التعرض للنموذج الاجتماعي (أي مشاهدة سلوك شخص يتعاطى المخدرات في محيط الأسرة والأقارب والأصدقاء) ، ومدى تأثير دوره في التبكير في بدء التعاطي[١] .

وتؤثر مشكلة التعاطي والاستهداف للتعاطي وما يرتبط بها من سلوكيات سلبية تأثيراً خطيراً في الفرد والمجتمع على حد سواء ، وتعد من أهم المشكلات الاجتماعية التي يجب الكشف عن أبعادها المختلفة

---

(١) السيد ، عبدالحليم وآخرون (١٩٨٠) ، مصادر المعلومات عن المواد المؤثرة في الأعصاب وعلاقتها بالاتجاه والسلوك نحو هذه المواد لدى تلاميذ المدارس الثانوية في القاهرة ، مؤتمر علاج المجتمع لمشكلة المخدرات ، القاهرة ، وزارة الصحة ، ص٥٢-٥٤ .

الاجتماعية والنفسية، وتتمثل هذه المؤثرات البعيدة في المؤثرات الاتجاهية الثقافية فيما يتصل بقيم الفرد واتجاهاته نحو الآخرين، ونحو تعاطي المخدرات عموماً، والتي لها جذور في البيئة الثقافية للأفراد التي تصقل توقعاتهم وخبراتهم من خلال تقييمهم للتكاليف والمكاسب من التعاطي، ومدى وجود روابط وجدانية تربط هؤلاء الشباب بنماذج تشجعهم على التعاطي، وكذلك انتشار معدلات الجريمة، وضعف الأساليب التربوية والتعليمية، ومدى توفر البيئة التي تتاح فيها المادة المخدرة بشكل كبير، وهناك متغيرات ذاتية تتصل بخصال الأفراد وتشتمل على قدراتهم الفعلية، وسماتهم الشخصية، ومهاراتهم واهتماماتهم.

وتأتي بعض التأثيرات من خلال متغيرات ترتبط بالاعتقادات والاتجاهات التي يكونها الفرد تجاه المخدرات، وقبول الآخرين وتشجيعهم له على التعاطي، وكذلك ترتبط هذه التأثيرات بقيم وسلوكيات الأفراد التي تشكل اتجاهاتهم نحو التعاطي مثل الشعور بالاغتراب الاجتماعي، وعدم الاكتراث بقيم النجاح أو الإنجاز، أو وجود الميول الانحرافية.

وقد كشفت إحدى الدراسات الحديثة(٢٠٠١م)[(١)]. أن مجموعة متغيرات إمكانات التعاطي تتضمن التعرض لثقافة التعاطي من حيث مصادر المعلومات عن التعاطي، والسماع عن المخدرات، والرؤية المباشرة للمخدرات، وأيديولوجية التعاطي التي تتمثل في الاتجاهات والمعتقدات لتعاطي المخدرات والرغبة في التجريب.

---

(١) صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (٢٠٠١)، المجموعات المستهدفة للتعاطي والاتجار في المخدرات، القاهرة، رئاسة مجلس الوزراء، ص٧٣.

وأضحت دراسة الأبعاد الثقافية للعديد من الظواهر الاجتماعية ذات أهمية بالغة في الاقتراب من تلك الظواهر، وبحث العوامل المتداخلة المؤثرة فيها حيث تساهم الثقافة مساهمة فعالة في تكوين فكر ومعتقدات الفرد في اكتساب اتجاهات وقيم المجتمع.

وقد جاء في نتائج دراسة الفوال (٢٠٠٤م)[1]. عن تأثير التناول السينمائي لظاهرة تعاطي المخدرات، التي تطرقت فيها إلى أن كم الأفلام التي تم من خلالها عرض مشاهد تعاطي العديد من أنواع المواد المؤثرة في الأعصاب بدون مناقشة المشكلة ذاتها قد تفوق بكثير على عدد الأفلام التي طرحت القضية بمختلف أبعادها ونبهت لخطورتها، كما أن هذه الأفلام لا تعني بإبراز الآثار السلبية للتعاطي بقدر عنايتها بربط التعاطي بالنشوة التي تحدث من جراء تناول المواد المخدرة، أو عنايتها بإظهار وجود الارتباط بين التعاطي وتحقيق الإثارة الجنسية، كما أن ما ورد على لسان الشخصيات في الأفلام موضوع الدراسة يشير إلى وصف تلك المواد، ويحث على التعاطي، ووصف النشوة، وتعلم المشاهد كيفية تحقيق أكبر قدر من المتعة من خلال سلوك التعاطي، وهو الأمر الذي يشير إلى احتمال تكريس الأفلام للأوهام الشائعة والأفكار الخاطئة حول التعاطي، وقد خلصت الدراسة إلى أن ثقافة المخدرات التي قدمتها السينما خلال السنوات الأخيرة (١٩٩٨-٢٠٠٢م). للجمهور تنطوي على العديد من الآثار السلبية من خلال الازدحام الشديد لمشاهد التعاطي لمختلف أنواع المواد النفسية في جميع الأفلام موضوع الدراسة، وانخفاض نسبة الأفلام التي تناقش سلبيات التعاطي وآثاره الخطيرة.

---

(١) الفوال، نجوى وآخرون (٢٠٠٤)، التناول السينمائي لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات (١٩٩٨-٢٠٠٢م)، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ص٣٢.

ولقد تطرقت دراسة ليله (٢٠٠٤)[1]. إلى ثقافة تعاطي المخدرات على خلفية التهميش الاجتماعي، وتناولت ما يشعر به الهامشيين من ظلم اجتماعي وبأن وضعهم المهمش في المجتمع نتج عن حالة من انهيار العدالة التوزيعية، الأمر الذي عمق لديهم الشعور بالإحباط الاجتماعي وعدم الرضا، ومن ثم تتولد لديهم ثقافة الرفض والتمرد، ونتيجة لتكثيف مستويات التوتر لديهم فإنهم يكونون عادة على أبواب الخروج من النظام، وذلك من خلال ممارسة العنف والجريمة والانحراف، من خلال الانسحاب وتعاطي المخدرات.

٢ .٣ الظروف الاجتماعية المهيئة لتعاطي المخدرات

يمكن أن نستخدم مفهوم الظروف الاجتماعية بمعناه الواسع للإشارة إلى الأفكار والقيم الشائعة في المجتمع حيال المخدرات، والتي تختلف من مجتمع لآخر، وهي تؤثر بلا شك في إقبال الأشخاص على التعاطي أو ابتعادهم عنه، وكذلك ما يتعلق بالأسرة والأقران والبيئة الاجتماعية.

ولكن رغم ذلك فقد حظيت الأسرة بقدر كبير من اهتمام الباحثين فيما يتعلق بإسهامها في إقبال الشباب على تعاطي المواد المخدرة أو ابتعاده عنها، ومن النتائج المهمة التي انتهت إليها دراسة هنت HUNT (١٩٧٥)[2]. أنه إذا كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التسيب أو التفكك ازداد احتمال

(١) ليلى، على وآخرون (٢٠٠٤)، ثقافة تعاطي المخدرات على خلفية التهميش الاجتماعي، مؤتمر الأبعاد الثقافية لظاهرة المخدرات في مصر، القاهرة، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، ص٦٥.

(2)Hunt(1975), D.J. Parental permissiveness as perceived by the off spring and the degree of marijuana usage among off spring. Human relations, 27/3, 267-285.

إقبال الأبناء على التعاطي، وإذا كانت العلاقة ديمقراطية يسودها الحب والتفاهم فإن احتمالات إقبال الأبناء على التعاطي تكون ضئيلة.

وتشير كثير من البحوث الميدانية إلى أهمية الأقران والأصدقاء في تحديد ما إذا كان الفرد سيقدم على تعاطي المخدرات أم لا، ومن بين هذه العوامل الفاعلة في هذا الصدد ما يقوم به الأقران والأصدقاء ممن يتعاطون المخدرات من تحريض وتشجيع للشباب غير المتعاطين بغية دفعهم إلى التعاطي وخوض التجربة، وجدير بالذكر أن أهم العوامل المؤثرة في تحديد سلوكيات الشباب؛ هو تأثير جماعات الأقران، وحب الاستطلاع، وتعاطي المخدرات بين أحد أفراد الأسرة.

٢ . ٤ خصائص شخصية متعاطي المخدرات

تركز البحوث في هذا المحور على دراسة العلاقة بين تعاطي المخدرات وسمات شخصية المتعاطي، وبوجه عام كشفت البحوث في هذا الشأن عن ارتباط التعاطي بالعديد من الخصال السلبية مثل الخجل الشديد، والشعور بالنقص، والإحساس باليأس، والفشل الدراسي، وضعف القدرة على التحكم بالذات[١].

وتتكلم بحوث الوراثة[٢]. عادة بثلاثة مجالات هي : مجال البحوث باعتبار أن الظاهرة موضوع البحث (تعاطي المخدرات). يغلب وجودها بشكل لافت للنظر داخل عائلات معينة، ومجال بحوث التوأم، ثم مجال

---

(١) علي، محمد (جاستون بوتول)، (١٩٩٣)، الحرب والمجتمع، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ص٥٦.

(٢) سويف، مصطفي (١٩٩٦)، المخدرات والمجتمع، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة عدد٢٠٥، ص٤٤.

بحوث التبني، وعندما نتطرق إلى بحوث العوامل الوراثية في التعاطي والإدمان فإنها تركز على عائلات الأشخاص المدمنين ومعدل الانتشار، وهي نتائج ليست حاسمة في الكشف عن دور الوراثة في الإدمان، وربما تكون مترتبة على التفاعلات السلوكية بين الأشخاص داخل محيط الأسرة، ولكنها تعد قرائن وليست أدلة أو براهين محددة، أما بحوث التوائم المتعلقة بالمقارنات بين معدلات الإدمان داخل أزواج التوائم المتماثلة (الأخوية) التي تعتمد على المورثات الجينية، فإنها تؤيد اتجاه الكثير من البحوث العلمية في هذا المجال مثل البحث الذي أجراه «كيج L.Kaij»، أما البحوث التي تجري في مجال التبني فهي تتناول أطفالاً تم عزلهم عن عائلاتهم لأسباب إنسانية، وأصبحت تنشئهم في ظل أسر بديلة تتبناهم، فإذا كان الإدمان محمولاً أساساً على مورثات الأسر البيولوجية الأصلية التي ينتمون إليها، التي يوجد الإدمان في أي من عضويها الأساسيين (الأب والأم أو الاثنين معاً)، فاحتمال ظهور الإدمان بين الأبناء مرتفع بغض النظر عن وجوده في أسرة التبني من عدمه.

وفي حدود شخصية متعاطي المخدرات نجد أن غالبية هؤلاء المتعاطين بدءوا مسيرتهم بالتعاطي نتيجة للخجل الشديد من المواجهة، والرد بالرفض، نظراً لإحساسهم وشعورهم بالنقص واليأس أحياناً، ومن ثم ابتدعوا لأنفسهم أسباباً وتبريرات للاستمرار في التعاطي، مثل: الفشل الدراسي وضعف القدرة على التحكم بالذات[1].

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٤)، أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، مرجع سبق ذكره، ص٤٧.

٢ .٥ الآثار النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات

تشير الدراسات غالباً إلى أن هناك مشكلات عديدة وأخطاراً جسيمة تصيب المتعاطي منها الإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية، وعدم المبالاة، وتدهور القدرات العقلية، وسوء التوافق الاجتماعي، والميل إلى السلوك الإجرامي والمنحرف، وعدم الرضا عن العلاقات الاجتماعية المتعلقة بالمجتمع بصفة عامة، أو المتعلقة بالأسرة والعمل، وارتفاع مستوى البطالة، والشعور بعدم الانتماء، وغياب الولاء للوطن[١].

وتطرقت دراسة سويف(١٩٩٦)[٢]. إلى أن أهم الوظائف النفسية التي يصيبها الاختلال ؛ دقة الإدراك والذاكرة، والاضطراب العقلي (الفصام)، والإصابة بآلام الصدر، والإحساس بالغثيان، ومن الأمراض المصاحبة أيضاً الإصابة بالنوبة القلبية نتيجة لارتفاع سرعة ضربات القلب.

وكما أشارت دراسة الفوال(٢٠٠٦)[٣]. إلى أن تعاطي المخدرات يجعل الشباب قريبين للغاية من الانخراط في العديد من السلوكيات الانحرافية والإجرامية، ويرتكبون تحت تأثير المخدرات جرائم العنف، أو الاغتصاب، أو السلوكيات الشاذة، وكذلك تجعلهم هذه السموم في دائرة الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، وإمكانية الإصابة بفيروس الوباء الكبدي (C)الأمر الذي يؤدي إلى تبديد قدر كبير من رأس المال البشري للمجتمع.

(١) المرجع السابق، ص٤٩.
(٢) سويف، مصطفي(١٩٩٦)، المخدرات والمجتمع، مرجع سبق ذكره، ص٣٨.
(٣) الفوال، نجوى وآخرون (٢٠٠٦)، تعاطي وإدمان المخدرات بين الحقيقة والوهم، القاهرة، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، ص١١٢ .

وكشفت دراسة المشعان (٢٠٠٥)[1]. إلى أن الأسباب التي تؤدي إلى الوفاة بالجرعة الزائدة من وجهة نظر المتعاطين تتمثل في خلط المؤثرات العقلية مع مادة الهيروين، والانتكاسة، وزيادة الجرعة، وزيادة تعاطي المؤثرات العقلية (الحبوب)، واستخدام أكثر من مادة مخدرة، واختلاف قوة ونقاوة المواد المخدرة، والجهل بنوعية المخدر.

٢ .٦ أثر الإنترنت في انتشار المخدرات

لقد اتسعت دائرة الاتصالات بين دول العالم من خلال العديد من الوسائل الحديثة والمتطورة، ومن هذه الوسائل الشبكة العنكبوتية (الإنترنت). التي جعلت العالم بمثابة قرية صغيرة يتواصل كافة أفرادها ويتفاعلون في دائرة الحدث في أي بقعة من المعمورة، والإنترنت عبارة عن نظام معلومات يتصل به الأفراد والمؤسسات وفقاً لأعلى المستويات من خلال الخدمات المتاحة، أو أي بناء يرتكز عليه نظام المعلوماتية.

ولعل ما يهمنا في التطرق لهذه الشبكة المعلوماتية هو معرفة الفئة التي تبحث في هذا المجال، وقد أظهرت العديد من الدراسات إلى أن ما نسبته ٨٠٪ من مرتادي الإنترنت هم في الغالبية من الشباب الذين تقل أعمارهم عن ٣٠ سنة، وأن ما نسبته ٦٠٪ منهم يقضون وقتهم في المواقع المحادثة وفي غرف الدردشة، وأنهم يتجهون في الغالب إلى مواقع الإباحية، والمخدرات، وكل ما ينافي القيم والسلوكيات، وأن هذه الشبكة أسيء استغلالها فأصبحت تسبب تلوثاً ثقافياً لبعضهم، أدى إلى تفسخ اجتماعي، وتهديد للأمن والاستقرار الاجتماعي[2].

(١) المشعان، عويد وآخرون (٢٠٠٥)، مرجع سبق ذكره، ص١١.
(٢) الباز، راشد (٢٠٠٤)، أزمة الشباب الخليجي واستراتيجيات المواجهة، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص٦٠-٦١.

وقد جاء في دراسة عيد (٢٠٠٣م)[1] . أن المتاجرين بالمخدرات قد قاموا باستخدام شبكة الإنترنت في اتصالاتهم، وتيسير مزاولة أنشطتهم الإجرامية بمعدل ١٦,٧٪ في الدول العربية، وأنه توجد مشكلة لغسيل الأموال في ٨,٣٪ من الدول العربية، وأن ما نسبته ٦٦,٧٪ من مجرمي غسل الأموال في هذه الدول العربية قد استخدموا الانترنت في ارتكاب جرائمهم.

٢ . ٧ تأثير الحروب في الجوانب النفسية والاجتماعية

لاشك أن الحروب قمة المأساة الإنسانية بتأثيرها في الأفراد ذاتهم وأمنهم النفسي، وتنعكس آثارها في شخصية الفرد سواء كان محارباً أم مدنياً، وعلى إحساسه بتهديد حياته وممتلكاته الشخصية، فالحرب تعمل على تعبئة بعض النفوس بكثير من مشاعر العدوان، وبمقدار ضخامة الحروب وتأثيراتها الناجمة عنها تطبع في النفوس الانتهاكات الأخلاقية والإنسانية التي ألمت بالناس نتيجة للخبرات القاسية التي عايشوها، وخلفت وراءهم آثاراً عنيفة زعزعت البنية الاجتماعية والنفسية، وجعلت من الصعوبة تحديد مكان لرصد كافة هذه الآثار والاضطرابات.

والأزمات التي يتعرض لها الإنسان ـ في حياته الاجتماعية ـ تشكل أساساً القلق الذي يؤدي لعدم الاتزان النفسي، ومن ثم سوء توافقه مع نفسه ومجتمعه، وتشير كثير من الدراسات إلى أن معايشة خبرات الحرب تترك آثاراً نفسية لا تزول بانتهاء الحروب بل تظل كامنة، وتتراكم لتفرز كثيراً من الأفعال غير السوية[2] .

---

(١) عيد، محمد (٢٠٠٣)، الانترنت ودوره في انتشار المخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص٦٥، ١٤٢ـ١٤٦ .

(٢) سويف، مصطفي (١٩٩٦م)، المخدرات والمجتمع، مرجع سبق ذكره، ص١٢٢ .

كما أن الجريمة العنيفة والكوارث والحوادث الجسيمة والحروب من الأحداث والضغوطات التي تترك آثاراً عميقة على الأفراد والأسر والمجتمعات، وتشير نتائج الدراسات حول اضطرابات ما بعد الصدمة إلى أن الأحداث تزيد من أخطار الإصابة بالاضطرابات النفسية، ودولة الكويت قد تعرضت لصدمة خاصة من جراء الغزو العراقي أدت إلى آثار تدميرية على النفس والممتلكات والبيئة، ومن هذه الصدمات ما شكل إحساساً بالخوف والضياع واختلال التفكير وفقدان التركيز وتشويش الذاكرة وعدم القدرة على إصدار الأحكام أو التعرف، وأصبحت الصدمة تتغلغل في النفس الإنسانية، محدثةً شرخاً عميقاً يجمع بين الإحساس المرضي بالاعتماد على الآخرين، وفقدان الثقة في المحيط الاجتماعي والمادي، وتظل ذكرى الحادث الصدمي تجمعاً للأحاسيس المرضية وما يتبع ذلك من تدمير البنية التحتية لعقل الفرد ونشوء عصاب الصدمة Trauma Neurosis الذي ترك آثاراً اتسمت بالشدة[1].

وتشير الدراسات التي أجريت على الدول التي عانت من ويلات الحروب إلى أن مواجهة خبرات الحرب، سواء كانت هذه المواجهة عن طريق التعرض المباشر للخبرة؛ مثل: الخوف من القتل أو التعذيب أو السرقة أو الخطف أو النهب، أو عن طريق مشاهدة عمليات القتل أو الإعدام أو التعرض للإيذاء والاعتقال والتهديد، أو عن طريق سماع تلك الأحداث من خلال وسائل الإعلام وأجهزته، قد يسبب آثاراً نفسية تتضاعف مع مرور الوقت، وتظهر آثارها في أنواع السلوك المنحرف، وفي أشكال متباينة

(١) مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري (٢٠٠٠)، الاضطرابات التالية للأحداث الصدمية، مرجع سبق ذكره، ص١٢٠.

من الاستجابات الانعصابية التالية للصدمة Post Traumatic Stress (PTSD) Disorder ومن هذه الاستجابات ظهور معدلات مرتفعة من الاكتئاب النفسي الحاد[1].

وتطرق الرشيدي(١٩٩٩م)[2]. إلى أن الممارسات التي مارسها النظام العراقي السابق من خلال الإجراءات التي تجعل المواطن الكويتي في موقف يجد نفسه وقد شذ أو اختلف عن الآخرين، وبالتالي فعليه أن «يساير» حتى لا يظهر بمثل هذه الصورة الشاذة والمختلفة، وذلك انطلاقاً من التطبيق الخاطئ للأفكار المتمثلة في انتهاء المسألة والتبديل الخاطئ والقوة الجبرية وتكوين المعايير الاجتماعية والتكييف القانوني لمسألة العدوان، والهدف من ذلك إنهاك الروح المعنوية وتدمير الهوية الوطنية، وهو أمر يستهدف التأثير في التوجيه السيكولوجي حتى يمكن قوات النظام الغازي من وأد إدارة القتال والصمود في النفوس، ويتقبل حتى الممارسات الشاذة ومنها ارتكاب الجريمة والانحراف وانشغاله في الأمور الصغرى دون التفكير بالعدوان على بلاده.

وفي دراسة تارج، Tarch (١٩٨٥م)[3]. على عينات الحالات المرضية من لاجئي جنوب شرق آسيا المترددين على العيادة النفسية بمدينة بوسطن الأمريكية، تبين أن النساء أشد اضطراباً من الرجال حيث تعرضت النساء لممارسات اغتصابية وجنسية قاسية، وتم تجريدهن من الإمكانات والقدرات

---

(١) مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري (١٩٩٧)، الاكتئاب والعدوان العراقي (دراسة لمعدلات الانتشار في المجتمع الكويتي)، الكويت، إدارة البحوث والدراسات، ص ٤٥.
(٢) الرشيدي، بشير (١٩٩٩)، الحروب وسيكولوجية المجتمع، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي، ص ٢٠٧.
(٣) المرجع السابق، ص ٢٠٨.

التي تمكنهن من رعاية الأطفال والمشاركة الاجتماعية، والرجال يعانون من مشكلات تتعلق بالزواج، وأنهم أصبحوا أكثر عنفاً وعدوانية، ويعانون من الاحباطات النفسية، والآلام في التعامل مع الزوجات ومن حولهم.

وفي دراسة لوك وود و هوروتن Lokwood& Houroutine(١٩٨٦)[1].
على عينة من الأسر اللبنانية التي مرت بخبرة الحرب إثر العدوان الإسرائيلي على بيروت عام ١٩٨٢م، تبين أن هذه الأسر تعاني من الأعراض الاضطرابية مثل القلق والخوف والتشتت الذهني.

وخلصت دراسة الديب (١٩٩٣م)[2] التي أجريت عن التوافق النفسي لدى عينة من الأرامل والأيتام المصريين الذين فقدوا عائلهم نتيجة استشهاده في حرب أكتوبر عام ١٩٧٣م، إلى أن الأرامل كن أكثر انعزالاً وانطواءً، وشعوراً بالإجهاد العصبي والتوتر، وأن بعضهن يعانين من صراعات؛ ناتجة عن عدم إشباع الحاجة إلى تكوين أسرة ما نتج عنه شعور بالقلق الزائد من الحرمان والمستقبل.

كما تطرق علي (١٩٩٣م)[3] إلى أن ماتسفر عنه جميع الحروب يتمثل في الخسائر البشرية المباشرة، وأنها تؤثر في التركيبة الديموغرافية، وتهيئ الظروف المساعدة لارتكاب أعمال الطيش والاضطرابات في المجتمع، والابتعاد عن النوايا الطيبة، وتكثر من جرائم الاعتداء على النفس، واختراق القانون، واللجوء إلى العنف، وارتكاب جرائم القتل، والاعتداء الجنسي، والإهمال واللامبالاة، وضعف الإنتاجية.

---

(١) المرجع السابق، ص ١٨٣.
(٢) الديب، أميرة وآخرون(١٩٩٣)، حرب الخليج وأثرها في بعض الجوانب النفسية والاجتماعية للطلبة الكويتيين، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان الواقع على دولة الكويت، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري، ص٦٢
(٣) علي، محمد (جاستون بوتول) (١٩٩٣)، مرجع سبق ذكره، ص ٤٩.

٢ .٨ الحروب وانتشار المخدرات: شراكة دائمة

انصب الاهتمام في البحوث المتعلقة بهذا المحور على عدة متغيرات منها المناخ الاجتماعي السائد خلال فترة الحرب وعلاقته بالتعاطي، الأمر الذي يؤكده أحد تقارير الأمم المتحدة والذي جاء فيه «أن تجارة المخدرات تهدد المؤسسات العامة واقتصاديات العالم من المثلث الذهبي إلى البحر المتوسط، ومن الهلال الذهبي إلى أمريكا اللاتينية، وأن أموال المخدرات تلعب دوراً في الحروب الأهلية، وأن بعض سلطات الدول شنت حرباً على المخدرات وأحياناً أغمضت عينيها، خصوصاً عندما تجد أن الأمر يمس مصالحها الذاتية»(١).

٢ .٨ .١ حرب النظام العراقي السابق على دولة الكويت ودور النظام في انتشار المخدرات(٢)

بنظرة سريعة على إحصاءات المخدرات قبل غزو النظام العراقي السابق ومقارنتها بالضبطيات بعد تحرير دولة الكويت مباشرة، نلاحظ تزايد هذه الآفة حيث كان عدد المتعاطين في عام ١٩٨٩م هو ٣٩ متعاطياً، وعدد المتهمين بقضايا جلب المخدرات ٨٠ متهماً، وبلغ عدد تجار المخدرات المضبوطين هو ١٩٣ متهماً، بينما مجموع ما تم ضبطه في عامي ١٩٩١م و ١٩٩٢م هو ٨٨ متعاطياً، وعدد المتهمين بقضايا جلب المخدرات هو ٢١٨ متهماً، والمتهمين بقضايا الاتجار بالمخدرات ٢٤٨ متهماً(٣).

---

(١) المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم (١٩٩٣)، المخدرات وطرق الوقاية منها، تونس، أروه للنشر، ص٣٩.

(٢) الفرحان، عبدالله (١٩٩٣)، المخدرات وجنود الاحتلال والكويت والجهود الدولية لمكافحتها، الكويت، المطبعة العصرية، ص٥٨.

(٣) الفرحان، عبدالله (١٩٩٣)، مرجع سبق ذكره، ص٦١.

ولا شك أن المهمة التي واجهتها دولة الكويت ضخمة وكبيرة، خاصة أن حرب العراق في عام ٢٠٠٣م قد جلبت للمنطقة هماً جديداً وهو تزايد عدد تجار المخدرات ومروجوها، والذين يقومون بتهريبها من أفغانستان وباكستان مروراً بإيران وتركيا، وإيصالها إلى العراق، ثم إدخالها إلى دولة الكويت، ومنها إلى دول مجلس التعاون الخليجي، وتوزيعها على الشباب لزعزعة الأمن والاستقرار، وإيجاد سوق جديدة رائجة لاستهلاك هذه السموم، ولكن المنظومة الخليجية متمثلة بدول مجلس التعاون الخليجي تسعى جاهدة لمواجهة هذا السيل العارم، والتصدي لهذه العصابات على مدار الساعة واليوم، وقد سعت دولة الكويت بالتنسيق مع دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية إلى توقيع عدد من الاتفاقيات الأمنية الثنائية لمواجهة هذه الحرب مع الدول التي ينشط بها تجار المخدرات وعصاباتهم، وإنشاء شبكات اتصال لتبادل المعلومات بهدف تطويق الجريمة في موقعها الأصلي، وهي أسس وأساليب لمد جسور التعاون بين الدول الشقيقة والصديقة وفق أطر قانونية دولية[1].

وكما أن دراسة عبد الخالق (١٩٩٣م)[2]. حول اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية لعدوان النظام العراقي السابق على دولة الكويت، والتي هدفت إلى البرهنة على أن اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD (أحد التصنيفات الفرعية في اضطرابات القلق). من أهم الآثار السلبية لهذا العدوان سواء كان هذا الشعور الخوف أو الاكتئاب أو

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٤)، أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، مرجع سبق ذكره، ص ١١.

(٢) عبدالخالق، أحمد (١٩٩٣)، اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية للعدوان العراقي على الكويت، الكويت، عالم الفكر، العدد ٢٢، ص٥٢.

القلق، ومن الممكن أن تكون هذه الحرب سبباً أساسياً في الآثار النفسية والسلبية العديدة ؛ مثل : ارتفاع معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية، وانتشار سوء استخدام العقاقير والكحول والمخدرات، وزيادة حالات العدوانية والعنف، وظهور أشكال شتى من السلوك الانحرافي والجرائم.

وأثبتت الدراسات أن هناك درجات متفاوتة من القلق النفسي الذي خلفه غزو النظام العراقي السابق لدولة الكويت بعد مرور سنوات عليه باعتباره «موقفاً إنعصابياً»(*) أو صدمياً قد ترك آثاراً سلبيةً سيئةً على شرائح المجتمع الكويتي، وأصبحت المعاناة من هذه الأزمة أشد بكثير مما كان متوقعاً، واتجه بسببها العديد من الشباب إلى تجريب المواد والعقاقير والمؤثرات العقلية للهروب من هذه المشقة والإنعصاب، وأصبح هناك متنفس عند العديد منهم للابتعاد عما تعرضوا له من تعذيب أو مشاهدة جرائم القتل أو السرقة أو الاغتصاب، وأوصت هذه الدراسات باستثمار العلاقات الوثيقة بين مختلف أفراد الأسرة في مساندة أحد أفرادها لدى مواجهة مشكلة، أو أزمة تتطلب التدخل العلاجي، أو عند إصابته باضطرابات نفسية مثل اضطرابات القلق والخوف بسبب التجارب المريرة والمؤلمة[1].

وتؤكد العديد من الإحصائيات أن الآثار التي خلفها الغزو العراقي على الشباب كانت أكثر خطورةً، خاصةً عند حصر معدلات الجرائم التي

(*) العصاب هو اضطراب انفعالي بسبب صراع داخلي وتصدع في العلاقات الشخصية أهم سماته القلق، وينشأ القلق العصابي من الشعور بعدم الأمن الناتج من المواقف البيئية الضاغطة مثل الانعصاب الناشيء عن الأزمات والحروب.

(١) مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري (١٩٩٥)، القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي، الكويت، إدارة البحوث والدراسات، ص ٢٦.

حدثت عام ١٩٩٢م بكافة أنحاء دولة الكويت، ومقارنتها بالجرائم التي ارتكبت عام ١٩٨٩م أي قبل عدوان النظام العراقي السابق، حيث اتضح زيادة معدلات جرائم الجنايات بنسبة ٥,٥٪، كما زادت جرائم السرقة بنسبة ٩,٣٪، أما جرائم الاعتداء على النفس فقد زادت بنسبة كبيرة بلغت ٥٢,٧٪، وظهرت أنواع جديدة من الجرائم مثل الجرائم التي تمس السمعة والعرض كالاتجار في الخمور والمخدرات، وانتشار حمل السلاح بين الشباب الصغار واستعماله في حالة المشاجرات العادية بينهم[١].

وبين العمر (١٩٩٣)[٢] في دراسته أن رغبة الفرد في الخروج عن المألوف أصبح أمراً واضحاً نتيجة لإزالة بعض الحواجز الاجتماعية أثناء احتلال النظام العراقي السابق لدولة الكويت، ونشره للفوضى الاجتماعية، وظهرت جماعات طارئة أو طفيلية تراعي مصلحتها ولا تتوانى عن استخدام شتى الوسائل غير المشروعة، وشعر البعض من الشباب بفقدان الأمن والأمان، وبدءوا يتعاملون مع الضغوط الناجمة عن اختلال التوازن النفسي والاجتماعي بارتكاب الجريمة، وظهور المظاهر السلوكية الشاذة، ومنها: ترويج المخدرات وتعاطيها.

وأشار المطوع (١٩٩٢م)[٣]. إلى أن الإفرازات العديدة لعدوان النظام العراقي السابق على دولة الكويت تمثلت في: بروز الآثار النفسية التي

---

(١) الرشيدى، بشير (١٩٩٩)، مرجع سبق ذكره. ص٥٤.

(٢) العمر، بدر (١٩٩٣)، الآثار النفسية والتربوية والاجتماعية للغزو العراقي على دولة الكويت، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري، ص١٦.

(٣) المطوع، عيسى وآخرون (١٩٩٢)، الآثار النفسية والاجتماعية والتربوية الناجمة عن العدوان العراقي الغاشم على أطفال الكويت من سن ٦ ـ ١٧ سنة، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري، ص ٣٢.

خلفت وراءها آثاراً مرضية واضطرابات سلوكية ظهرت من خلال تناول بعضهم للمشروبات الكحولية وتعاطي المخدرات، وتعاطي الأدوية المهدئة والمنومة للهروب من مواجهة ضغوط الحياة المستمرة، وكذلك ممارسة السلوك غير السوي كالعدوانية تجاه الآخرين، والعصبية الزائدة واضطراب النوم، والقلق، والشرود الذهني، والتشتت في الانتباه، والنسيان، والانشغال بأحداث الأزمة التي سببها النظام العراقي السابق.

وتطرقت دراسة مكتب الإنماء الاجتماعي[1]. عن مشكلة العنف عند الشباب الكويتي إلى الآثار والتداعيات التي سببها النظام العراقي السابق عن واقع العنف في المجتمع كما يدركه الشباب، الأمر الذي أدى إلى زيادة معدلات العنف، والتهور الطائش، وتجريب المخدرات، وارتفاع معدلات قضايا الجنايات، ولا شك أن هذه المظاهر العنيفة نتجت عن الإحساس العميق بالضيق إلى درجة الغضب، والرغبة المدمرة في الانتقام من المجتمع.

و يتضح ـ مما تم عرضه ـ أن العلاقة بين مشكلة المخدرات والأمن القومي العربي هي علاقة تبادلية تشكل بها المخدرات تعاطياً وترويجاً وتجارة تهديداً مباشراً للكيان الاجتماعي العربي بأبعاده ومستوياته الفردية والمجتمعية كافة، كما أنها تشكل تهديداً خطيراً لمقوماته البشرية، وموارده الاقتصادية، ونظامه الاجتماعي، والسياسي وقيمته، الثقافية والحضارية، وكما تشكل المخدرات مصدراً وسبباً مباشراً للتفكك الاجتماعي، وإفساد القيم الاجتماعية، والعلاقات الأسرية، ومن شأنها خلق النزاعات والتوترات بل والصراعات ضمن الأسرة الواحدة. كما أن الآثار السلبية لهذه الظاهرة

---

(١) مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري (ب . ت)، مشكلة العنف عند الشباب الكويتي، الكويت، إدارة البحوث والدراسات، ص ٢٦ .

تتعدد وتتشعب، وتزداد مساحة وتمس تقريباً كل نواحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ما يجعلها مصدر تهديد مباشر لأمن المجتمع واستقراره، فالمخدرات من الناحية الاجتماعية تؤدي إلى انعدام الأمن، وتحول دون استقرار المجتمع، وتعوق قدرات الجماهير وطاقتها عن الإسهام الفعال في تنفيذ خطط التنمية وبرامجها بسبب تفكك العلاقات الأسرية، وتفتت روابط أفراد المجتمع[١].

ونتيجة لذلك، وفي ظل غياب مفهوم المجتمع المحلي المتجانس والمؤلف من كافة شرائح المجتمع؛ تعطلت آليات الضبط الاجتماعي نتيجة لشعور المواطنين بالقلق لعدم تنفيذ العدل والقانون، ولأن مفهوم الضبط يحمل مزيجاً من المشاركة الأهلية في توفير الأمن والنظام غير الرسمي، وتمثيل المواطنين في قوات الشرطة والجيش، وهو الأمر الذي غاب في فترة الاحتلال البغيض، ما أدى إلى عدم الانصياع للمعايير والقيم الاجتماعية الممثلة لأهداف المجتمع وحضارته وثقافته، ومن ثم الاتجاه إلى العنف والجريمة ومنها المخدرات، وهو ما اتضح إحصائيا في السجلات الرسمية بعد تحرير دولة الكويت من قوات النظام العراقي السابق[٢].

٢ .٨ .٢ حرب المخدرات بين الدول والعصابات

لاشك أن علاقة الحرب والمخدرات هي علاقة ذات شراكة دائمة تتصف بمراحل عديدة منها؛ بأنها: حرب المخدرات ضد الشعوب والحكومات، وما قامت به «الحكومة المصرية» في إسقاط جزيرة الشيطان كما قالوا عن

(١) الدليمى، ابراهيم (٢٠٠١م)، مرجع سبق ذكره، ص٤٢.
(٢) الحميدان، عايد (٢٠٠٤)، أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، مرجع سبق ذكره، ص٣٩.

النخيلة، وضبط إحدى العائلات التي استفحل أمرها، ووقعت العديد من الكوارث بسبب انتشار الأفيون في هذه الجزيرة، ولكن المواجهات الأمنية التي قامت بها الدولة عكست إصرارها على الثأر من هذه العصابات التي اتخذت من زراعة المخدرات مصدراً مالياً فاحشاً في تنامي ثروتها وبسط نفوذها بالقوة أمام هيبة الدولة، وما انعكس من جراء ذلك في نشر الجريمة المنظمة وقتل الأبرياء بسبب توزيعها لهذه السموم بين صفوف الشباب(١).

وقد قاومت «الصين» إغراق أسواقها بالأفيون فاندلعت بينها وبين انجلترا حرب عرفت باسم «حرب الأفيون» (١٨٣٩-١٨٤٢م). انتهت بهزيمة الصين وتوقيع «معاهدة نانكين» عام ١٨٤٣م التي استولت فيها بريطانيا على «هونغ كونغ»، واستطاعت «الولايات المتحدة الأمريكية» الدخول إلى الأسواق الصينية ومنافسة شركة الهند الشرقية في تلك الحرب، ووقعت اتفاقية عام ١٨٤٤م، وكان من نتائج تلك المعاهدة الانتشار الواسع للأفيون في الصين، فوصل عدد المدمنين بها عام ١٩٠٦م إلى خمسة عشر مليون مدمن، وفي عام ١٩٢٠م قدر عدد المدمنين بـ ٢٥٪ من مجموع الذكور في المدن الصينية، واستمرت معاناة الصين من ذلك النبات المخدر حتى عام ١٩٥٠م عندما أعلنت حكومة «ماوتسي تونغ» بدء برنامج فعال للقضاء على تعاطي الأفيون وتنظيم تداوله(٢).

ولعل حرب الأفيون في «أفغانستان» قد أثبتت فشلها حيث إن زراعته بالنسبة لكثير من الفلاحين في زمن الحرب والفاقة وسيلة مشروعة وناجحة لكسب لقمة العيش، ولأن غياب الوعي بعدم مشروعية هذا العمل لدى

---

(١) عبد الدايم، محمد (٢٠٠٦)، حرب الأفيون وعفاريت الحكومة في النخيلة، القاهرة، جريدة العربي، العدد ٨٩٩.

(٢) عبدالدايم، محمد(٢٠٠٦)، تاريخ المخدرات، القاهرة، جريدة العربي، العدد ٨٩٩.

الأفغان يشكل أكبر الصعوبات في مكافحة إنتاج المخدرات، وخاصةً أن زراعة الأفيون تشكل ٦٠٪ من إجمالي الدخل القومي الأفغاني، ولم يكتب حتى الآن لأي مبادرة بالنجاح للحد من زراعته والاتجار به وبمشتقاته، بل وصف بعض المسئولين فكرة السماح الرسمي بزراعة الأفيون، بأنه مشروع تنموي أكثر من محاربة زراعته والقضاء عليها، وهيئة رقابة المخدرات التابعة للأمم المتحدة تقول إن فكرة السماح المشروع بزراعة الأفيون لسد احتياجات السوق العالمية هي اقتراح لن يكتب له النجاح لأن المعروض من المورفين والكودين يزيد على المطلوب منه عالمياً، ولكن «مجلس سنليس[*] Senlis Council الذي تأسس عام ٢٠٠٢م يرى أيضاً أن ضرورة سحب الأفيون من السوق السوداء واستخدامه في صناعة الأدوية المسكنة مثل المورفين والكوداين هو الأجدر، وتعد الهند وتركيا قدوة في مشروع السماح الرسمي بزراعة المخدرات حيث إنه يوجد منذ سنين مزارعين رسميين ينتجون الأفيون للأغراض الطبية، وفي نفس الوقت تقل الظواهر السيئة التي تصاحب الاتجار بالمخدرات ؛ مثل : الفساد وأعمال العنف، كما يرى رئيس المجلس «إيمانويل رينرت» أن شراء الأفيون بطريقة شرعية لن يكون أغلى من الحرب ضد زراعته، ولكن الحكومة الأفغانية على الرغم من ترحيبها بالمشروع الذي يهدف إلى السماح ببيع الأفيون بطريقة شرعية، إلا أنها بينت أن ظروف أفغانستان ليست ملائمة للاقتراح وأنه لا توجد ضمانات لهذا الحل، وهي بذلك تراعي رأي البلاد المهمة والمانحة للمساعدات[1].

(*) أسس مجلس سنليس (Senlis Council) عام ٢٠٠٢م كيثن تانك (مركز للتفكير) بغرض طرح أفكار ومبادرات جديدة في مجال سياسة التعامل مع المخدرات.

(١) ايمانويل، رينرت (٢٠٠٥م)، الأمر يتعلق بالتنمية وليس مكافحة المخدرات، ألمانيا، مجلة التنمية والتعاون، عدد ٢٤ نوفمبر.

والأمر ليس بالبعيد عما أصاب «دولة فلسطين» من اتساع دائرة الصراع مع قوات الاحتلال الإسرائيلي التي سعت إلى تفاقم وتيرة العنف في قطاع غزة، وذلك بزيادة إفرازات الاحتلال للبطالة والفقر، إلى جانب حالات الفوضى، وأوقات الفراغ بالوسط الشبابي، ما جعل الإحساس بالأمان يتلاشى، لاسيما أن ذلك لعب دوراً مهماً في إبراز ظاهرة ترويج وتعاطي المخدرات وانتشارها، وفي تقرير صادر عن الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بغزة: أفاد أنه في عام واحد من يناير حتى مارس عام ٢٠٠٦م تم تسجيل ١٧١ قضية حيازة وترويج تورط فيها ١٩٣ مشبوهاً، وتم ضبط أكثر من ٧٧ ألف شجرة مخدرة من نوع البانجو و ٢٣ كيلوجرام من البانجو الجاف و ٢٢ ألف بذرة مخدرة و ٤٨ كيلوجرام من الحشيش و ١٨٤ قرص مخدر بالإضافة إلى ٧ جرامات من الهيروين والكوكايين، وبين العقيد حسن العمودي مدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات أن الكثير من هؤلاء المروجين والمتعاطين قاموا بزراعة الشتلات المخدرة داخل منازلهم وآخرين بالمنطقة الصفراء ومناطق التماس التي تسيطر عليها قوات الاحتلال، والتي تشجع وتغض الطرف عن الأشخاص الذين يقومون بزراعة الشتلات المخدرة، لعدم تمكن الشرطة الفلسطينية من الوصول إليهم[١].

وما أعلنه أيضاً مدير عام صحة «المنطقة الجنوبية في العراق» من أن إحصاءات وزارة الصحة العراقية في عام ٢٠٠٥ م تظهر بعض الكوارث الحقيقية التي تهدد المجتمع المدني العراقي بشكل مباشر وهي تفوق كارثة الحرب، وذكر أن الإحصائية الأخيرة قد أظهرت أن من بين كل عشرة من

---

(١) الإدارة العامة لمكافحة المخدرات (٢٠٠٦م)، الماريجوانا بغزة أكثر انتشاراً من الحشيش والهيروين (تقرير خاص)، فلسطين (غزة)، ص ٤ .

الشباب ممن تتراوح أعمارهم بين ١٨-٣٠ سنة يوجد ثلاثة منهم مدمنون على المخدرات القادمة من إيران تحت سمع وعلم القوات الأجنبية، وهي سموم تفتك بصغار السن وتعمل على إتلاف الجهاز العصبي بشكل كامل خلال أشهر، ولا شك أن الوضع النفسي والاجتماعي السيئ لهؤلاء الشباب هو المحرك الحقيقي لسد هذه الإعاقات النفسية الخطيرة والاضطرابات في السلوك، وذلك من خلال التوجه للغذاء الشاذ (المخدرات). بعيداً عن مواجهة الحرب و ترسانة الدبابة التي مازالت هي الناطقة والسلاح البديل، والتي يعاني بظلها الجميع من تدهور الوضع الداخلي[١].

وتدور في «كولومبيا» المجاورة لبنما حرب ضروس واسعة النطاق تأخذ شكل حرب أهلية بين الأيدي العاملة في حقول المخدرات، وبين أسيادها من كبار التجار المهيمنين على حقول الإنتاج وأسواق الاستهلاك، ويبدو أن العمليات الحربية تهدف إلى إخضاع عمال المخدرات الفقراء المقهورين لصالح بعض كبار الأثرياء من تجار المخدرات الذين يحظون بدعم من بعض المتنفذين، ولعل هدف هذه الحرب المفتوحة هو ضبط أسواق المخدرات والسيطرة على حقولها، وليس حرق المخدرات واستئصال جذورها[٢].

وليس بالبعيد أزمة «دولة بنما» التي انتهت بأسر رئيسها «عمانوئيل نورييغا» ونقله تحت الحراسة إلى الولايات المتحدة وإيداعه أحد سجونها وإسدال ستائر سميكة من التجاهل لقضيته والتكتم على مصيره، وهو الذي

---

(١) العلوجي، عبدالكريم (٢٠٠٦)، ماذا تبقى من العراق الحر؟، القاهرة، جريدة العربي، العدد ٩٥٤.

(٢) شمالي، نصر (٢٠٠٦م)، حقول المخدرات وحقول النفط والحروب الأمريكية، سوريا، جريدة المحرر، العدد ٢٤٣، ص ١٣.

اتهم بالتلاعب بالانتخابات الديمقراطية في بلده، والاتجار بالمخدرات وبتوظيف أموالها في المعركة الانتخابية التي قدرت بملايين الدولارات القذرة التي تم تبييضها في عمليات غسل الأموال المشبوهة[1].

لقد بذلت «إيران» جهوداً طموحة في المنطقة ضد المخدرات، وقد اعترف بذلك قسم مكافحة المخدرات التابع للأمم المتحدة، ويمر الأفيون الذي يتم إنتاجه في أفغانستان وباكستان إلى السوق الأوروبية عبر إيران ودول البلقان وتركيا، ولإيقاف حركة عبور المخدرات فلقد نصبت إيران سياجاً حدودياً بطول ٢٠٠٠ كم على حدودها الشرقية، وشيدت جداراً بطول ٧٠٠ كم في المنطقة الصحراوية، وحفرت مسافة ٢٩٠ كم من الخنادق لإيقاف أي مركبة أو التنقل بواسطة الدواب، وشيدت المتاريس في المناطق الجبلية لمنع المرور عبر الأودية، ونشرت ٣٠ ألف رجل من أفراد الشرطة والحرس الثوري على طول الحدود الإيرانية، وهذه القوات مازالت تخوض غمار الحرب مع مهربي المخدرات الذين يمتازون بأنهم أفضل تجهيزاً من الإيرانيين، إذ يمتلك المهربون مركبات متنوعة ومدفعية ثقيلة، كما يمتلكون صواريخ ستنجر، وقد فقدت إيران ثلاثة آلاف شخص من قوات مكافحة المخدرات طيلة سنوات المعارك، وتعد إيران وباء المخدرات تهديداً لأمنها الوطني[2].

ولعل ما جاء على لسان وزير العدل السابق في «جورجيا» يكشف عن زيادة ملحوظة في مستوى الجريمة المنظمة في جورجيا، وعمليات غسل

---

(١) شمالي، نصر (٢٠٠٦م)، حقول المخدرات وحقول النفط والحروب الأمريكية، مرجع سبق ذكره، ص ٦.

(٢) شمالي، نصر (٢٠٠٦)، حرب إيران على المخدرات لا يعرف عنها إلا القليل، سوريا، جريدة المحرر، العدد ٢٤٣، ص٩.

الأموال، وتعاظم تجارة المخدرات، وبين أن مصدر المخدرات يبدأ من أفغانستان متركزاً في المنطقة التي سيطر عليها تحالف الشمال قبل الحرب على طالبان، وأن أوزبكستان وطاجكستان تتحكمان بالصادرات من المخدرات من خلال النقاط الحدودية ؛ مثل : طشقند وأوس وطرق حدودية في وسط آسيا، كما بين أن بعض المسئولين عن تنفيذ القانون والاتفاقيات الدولية لمكافحة تجارة المخدرات في هذه الدول متورطون بشكل مباشر في الانتفاع من مبالغ طائلة ترد إليهم من عمليات غسل الأموال غير الشرعية[1].

وشنت «الحكومة التايلندية» حملة ضد آفة العصر عرفت باسم «الحرب على المخدرات» قتل فيها أكثر من ٢٠٠٠ شخص في تايلند خلال شهري فبراير ومارس ٢٠٠٣م وقع أغلبهم على أيدي تجار المخدرات، وقد بدأ رئيس وزرائها «ثاكسين شيناواترا» هذه الحملة الصارمة ضد المشتبه في تورطهم في تجارة المخدرات أو تعاطيهم، وتوعد باتخاذ تدابير عقابية ضد المسئولين إذا ما فشلوا في بلوغ هذه الأعداد من المجرمين وتقديمهم للعدالة، ويمثل تعاطي المخدرات والاتجار فيها مشكلة هائلة في تايلند حيث تصاعد استخدام عقار «الميثامفيتامين» بصورة مذهلة خلال السنوات الأخيرة، ومازالت الحكومة تواجه هذا السيل العارم من هؤلاء التجار الذين أصبحوا يهددون الأمن القومي لتايلند، وخصوصاً أن «منظمة العفو الدولية» بدأت تعرب عن قلقها بشان الأعداد المرتفعة من أعمال القتل في إطار الحرب على المخدرات، وتناشد بين الحين والآخر حكومة تايلند إلى تقديم المشتبه في تورطهم بهذه الجرائم إلى ساحة القضاء[2].

---

(١) جيفري، سيلفرمان (٢٠٠٢)، وزير العدل السابق في جورجيا يحذر من تفاقم تهريب المخدرات، جورجيا، صحيفة جورجيا تايمز، العدد ١١٤٠٢ .

(٢) منظمة العفو الدولية (٢٠٠٣م)، حرب الحكومة التايلندية على المخدرات، تايلند، النشرة الأخبارية .

واخترق تجار المخدرات الكولومبيون «ألمانيا الغربية» بسمومهم البيضاء، حيث أكدت الإحصاءات أن عدد مدمني الكوكايين في ازدياد خطير، واتفقت السلطات الألمانية مع واشنطن وبوغاتا عاصمة كولومبيا على التنسيق معاً لتنظيم حرب ضد تجار المخدرات، وقد دفعت قضية المخدرات وانتشارها المستشار الألماني السابق «هيلموت كول» لعقد مؤتمر صحفي في عام ١٩٨٩م أكد فيه أن أخطار المخدرات والجرائم الناجمة عنها تهدد أوروبا بأكملها بما في ذلك ألمانيا الغربية، وأن تجار المخدرات يتمتعون بتنظيم عال وعلى مستوى دولي، وأكد أن ألمانيا الغربية غاية منشودة نظراً لارتفاع مستوى المعيشة والنمو الاقتصادي فيها، وأوضح في مؤتمره الصحفي أن عائدات تجارة المخدرات تبلغ ٣٠٠ مليار دولار سنوياً، وأكد أنه إذا لم ينتبه العالم لهذه المجزرة، فإنه بمقدور تجار المخدرات إقامة ممالك اقتصادية لهم في كل مكان في العالم(١).

وقاومت «إيطاليا» السقوط والانهيار بتعديل النظام الاقتصادي الناتج عن الحرب، ولكنها اليوم تواجه مشكلة خطيرة ومدمرة وهي وباء المخدرات الذي تفشى بشكل كبير في صفوف الشباب، ودخلت تجارة المخدرات إلى عصابات المافيا التي أصبحت أكثر ثراءً وقوة حيث تقدر أرباحها بمليارات الدولارات ما جعلها قوة كبيرة تتحدى السلطات الحكومية، فالحرب الجديدة التي شنتها إيطاليا ضد هذه العصابات، ومنها حربها ضد جماعة تطلق على نفسها «الإخطبوط» بالتنسيق مع مكتب التحقيق الفيدرالي الأمريكي، حيث تم حصر عصابات المخدرات التي استخدمت ربات البيوت في تهريب الهيروين وفق خط سير انطلق من باليرمو إلي صقلية ثم

---

(١) جمعه، سعاد (١٩٩١م)، المخدرات حرب عالمية ثالثة، دمشق، الشام للطباعة والتجليد، ص ٥٣.

إلى نيويورك، ونقل الكوكايين من الولايات المتحدة إلى إيطاليا، وقد بلغ عدد المدمنين في عام ١٩٨٩ أكثر من ٤٠٠ ألف، والوفيات وصلت في نفس العام إلى ٧٠٠ حالة بسبب الجرعة الزائدة، على ضوء ذلك شن رجال الشرطة والقضاة والسياسيون حملة واسعة ضد المافيا، وطالبوا بسرعة القضاء على هذه العصابات المنظمة(١).

ودخلت «لبنان» في دائرة انتشار آفة المخدرات، حيث إن المردود المالي الكبير بين الإقطاعيين وذوي النفوس المريضة في منطقة بعلبك والهرمل والمزارع الجنوبية المتحصل من زراعة الحشيش أصبح دخلاً رديفاً عالياً للعصابات المنظمة، ومازالت الحكومة تواجه خطر المخدرات التي تشكل عائقاً أمام مشاريع التنمية واستصلاح الأراضي الزراعية بإعادة زراعة محاصيل بديلة، وكذلك مواجهة الأموال القذرة التي تحاول بعض المؤسسات المصرفية والعصابات تبييضها (غسل الأموال)، ولا شك أن الحروب الأهلية والاجتياحات المستمرة من العدو الإسرائيلي كانت سبباً رئيسياً في ضعف سلطة الدولة ومواجهتها لآفة العصر(٢).

وتزداد مشكلة زراعة المخدرات والاتجار بها في «باكستان» منذ بداية نشأة الدولة في عام ١٩٧٢ والتي كان بها نحو ١٠٠ ألف مدمن على الأفيون، وعندما تحولت في سنة ١٩٧٩ إلى جمهورية إسلامية منع بها إنتاج الأفيون وزراعة الحشيش والاتجار بهما وتعاطيهما، ودخلت دائرة المواجهات الحكومية مع تجار المخدرات حيز التنفيذ، وأصبحت حرباً ضد عمليات الزراعة والتصنيع والتهريب، وعلى أثر مجابهات عنيفة بين الباشتونيين والمهاجرين، قامت الشرطة بعملية واسعة ضد سوق «بارا» في

(١) المرجع السابق، ص٢٧ ـ ٢٩.
(٢) المرجع السابق، ص٣٠.

كراتشي وقد عثر على ٣٠٠ كيلوجرام من الهيروويين و ١٠٠ كيلوجرام أفيون وأسلحة متنوعة، ولكن ضخ أموال المخدرات ما زال مستمراً رغم التحذيرات الحكومية وعمليات المكافحة، ففي عام ١٩٩٠م وصلت زراعة الخشخاش إلى أكثر من ١٥٠ طناً، وارتفعت إلى مئات الأطنان بالسنوات الأخيرة، وباكستان تعد أول مصدر في العالم للمورفين والهيروويين[١].

وعجلة المخدرات عجلة رهيبة في «الولايات المتحدة» وقد كلفت المخدرات الاقتصاد الأمريكي ١٠٠ مليار دولار سنوياً، وهناك أكثر من ٤٠ مليون شخص يتعاطون المخدرات، والمضبوطات في هيئة مكافحة المخدرات تصل إلى أكثر من ٢٠٠ طن كوكايين، وملايين الأرطال من الهيروويين، و٢ مليون رطل من الحشيش، وانتقلت عدوى الإيدز إلى ٢٥٪ مصاب عن طريق الحقن الملوثة، ووصل عدد مدمني الكوكايين إلى ٨ مليون مدمن، و٧٥٪ من مرتكبي الجرائم كانوا تحت تأثير المخدرات، و٣٨٪ من المسجونين سجنوا لجرائم المخدرات، وارتفعت جرائم الهيروويين لتصل إلى ٢٢ مليون جريمة، وازدهرت صناعة الميثامفيتامين ووصلت إلى آلاف الكيلوجرامات، ولكن الحكومة الفيدرالية الأمريكية لم تقف مكتوفة الأيدي، وبدأت بالحرب الشرسة على المخدرات، ومواجهة غسل الأموال، وكما بدأت بدعم بعض الدول لدرء الخطر عنها (تحالفات الجوار)، ولكنها مازالت هذه التجربة فاشلة في تطويق الآفة[٢].

يتضح ـ مما سبق عرضه ـ عن حرب المخدرات بين الدول والعصابات أن تجار المخدرات أصبحوا يسيرون على نهج تجار السلاح ومهربي البضائع

---

(١) آلان، لابروس(١٩٩٣)، مرجع سبق ذكره، ص ١٠٧.

(٢) الحميدان، عايد(٢٠٠٤م)، أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، مرجع سبق ذكره، ص١٢٤.

والمزورين ومن يقومون بغسل الأموال، وأنهم أعادوا تنظيم شبكاتهم على نحو علمي فائق، وأقاموا تحالفات إستراتيجية معقدة لا يمكن تصورها تتجاوز حدود الثقافات والقارات، وربما بدأ في الظاهر أن هزيمة أولئك الأعداء من تجار ومروجي المخدرات أمراً شبه مستحيل، ولكن دحرهم أمر ممكن، والخطوات الأولى في مواجهة العرض هي قلب مكاسب هذه العصابات إلى خسائر والتضييق على التكتلات العصابية الضخمة (البوتيكات). التي ينضمون إليها، ونشر قوات مكافحة المخدرات والجمارك والشرطة والحدود وخفر السواحل والقوات الخاصة المدربة في كل مكان ومباغتتهم قبل أن تستفحل جرائمهم ضد البشرية، ثم التركيز على خفض الطلب على المخدرات من خلال نشر الوعي بين كافة شرائح المجتمع حتى لا يقعوا بين أيدي تجار ومروجي هذه السموم الذين لا يتسمون بأي صفة إنسانية.

٢ .٩ خفض الطلب على المخدرات... مطلب دولي[١]

تحرص هيئة الأمم المتحدة (U.N Declaration 1988) على النداء بدراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات من خلال التحصين الوقائي لكافة أفراد المجتمع من الوقوع في دائرة المخدرات، وتركز برامجها في الوقاية من المخدرات على التفرقة بين ثلاثة مستويات في إجراءات الوقاية: أولها الوقاية من المستوى الأول أو ما يسمى بالوقاية الأولية، و الوقاية من المستوى الثاني، ثم الوقاية من المستوى الثالث، وهذه التفرقة بين مستويات الوقاية،

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٦)، خفض الطلب على المخدرات وتكامل الجهود في المجتمع الكويتي، المؤتمر الدولي الثالث لكلية العلوم الاجتماعية، الكويت، جامعة الكويت، ص١٣ ـ ١٦.

وبخاصة فيما يتعلق بالمخدرات تعد تفرقة مقبولة من الناحية العلمية، بل إن هذه التفرقة يتبناها معظم الباحثين في مجال مكافحة المخدرات.

٢ .٩ .١ المبادئ العامة للوقاية من المخدرات

يرتكز اهتمام العديد من البحوث والدراسات على الوقاية الشاملة التي لابد أن يكون بين عناصرها الفرد والأسرة والمدرسة حتى تضمن فاعليتها، كما يجب أن تسلط وسائل الإعلام الضوء على المنظمات الحكومية وغير الحكومية والعاملين في مجال مكافحة المخدرات، وأن تضع الدول ضمن أولوياتها استراتيجيات عامة وفق خطط مدروسة يشارك فيها قطاع التعليم العام والأكاديمي لتوعية المجتمع، ويجب أن ترصد لهذه الاستراتيجيات قوى دعم حكومية وشعبية، وأن تشمل كذلك خطط مدعومة تقوي من قدرة الطالب وأسرته على مواجهة مشكلة المخدرات »[1].

وكما أوضحت دراسة حديثة عن دور برامج التوعية في الوقاية من المخدرات: أن غالبية الطلاب والطالبات لا يشاركون في البرامج المعدة للوقاية من المخدرات، وهذا ما يثير القلق والخوف من عدم جدية هذه البرامج أو التساؤل عن مدى تأثيرها المستقبلي عليهم[٢].

وفيما يتعلق بالوقاية الأولية (Primary prevention) التي يقصد بها مجموعة الإجراءات التي تستهدف منع وقوع تعاطي المخدرات أصلاً، ويدخل ضمن الوقاية الأولية جميع أنواع التوعية التي تنحو هذا المنحى،

---

(1)Georgi Popov (2000) Drugs &Prevention- Varna (Bulgaria) - Cento House,p35

(٢) الحميدان، عايد(٢٠٠٦)، دور برامج التوعية في الوقاية من المخدرات، المؤتمر الاقليمي الأول لمكافحة المخدرات، الكويت، اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات ص١١.

وكذلك مجموع الإجراءات التي تتخذ على مستوى الدولة من خلال مكافحة عرض المخدرات (توفر المخدرات في السوق) سواء كانت إجراءات أمنية أو تشريعية، ومن ثم منع وقوع التعاطي.

وفي إطار هذا السياق يشير الحميدان [1] إلى أن الوقاية الأولية تتضمن ثلاثة أسس أو قواعد لابد من إثارتها وتوضيحها حتى تحقق أهدافها بدرجة عالية من الكفاءة والفعالية، ويمكن ترجمة هذه القواعد والأسس إلى ثلاثة تساؤلات رئيسية، يمكن صياغتها وطرحها على النحو التالي:

١ - إلى من توجه جهود الوقاية الأولية ؟

٢ - ما هي الكيفية التي توجه من خلالها جهود التوعية ؟

٣ - كيف يمكن العناية بالحالات تحت الإكلينيكية ؟

وفيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الأول : إلى من توجه جهود الوقاية الأولية ؟، يشير كثير من الباحثين المهتمين بمجال مكافحة المخدرات إلى أن هذه الجهود توجه إلى أكثر الجماعات الاجتماعية تعرضاً لاحتمالات التعاطي، وهم يعنون بذلك الجماعات الهشة أو المستهدفة ويمكن معرفتها عن طريق البحوث والدراسات الميدانية التي حددت مجموعة من العوامل للكشف عن هذه الجماعات، يأتي في مقدمتها وجود تنازع للتعاطي أو للإدمان في الأسرة (يقصد به وجود أفراد من الأسرة يتعاطون المخدرات)، والانهيار الأسري الذي يحدث نتيجة للطلاق أو الهجر بين الوالدين، أو وقوع خلافات شديدة واستمرارها بشكل مزمن، واختلال الانضباط أو الرقابة الأسرية على الأبناء، وضعف الوازع الديني، ومصاحبة رفاق السوء

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٦)، خفض الطلب على المخدرات وتكامل الجهود في المجتمع الكويتي، مرجع سبق ذكره، ص٢٣.

من المتعاطين والمدمنين، وتدخين السجائر قبل بلوغ سن الثانية عشرة، والظروف السيئة في بيئة العمل أو الدراسة.

وتستهدف برامج الوقاية الأولية منع وقوع التعاطي أصلاً، وأن هذه البرامج تتجه إلى الجماعات الهشة، التي يحددها سويف[1] بأنها: «الجماعات التي يكون أفرادها معرضين أكثر من غيرهم من أبناء المجتمع لأن يتورطوا في التعاطي وربما الإدمان».

أما فيما يتعلق بالتساؤل الثاني : ما هي الكيفية التي توجه من خلالها جهود التوعية؟، فإن الأسلوب الأمثل المستخدم في ذلك، يتضح من خلال ما حدده معظم الباحثين المهتمين بهذا المجال عند تطرقهم إلى بعض المبادئ التي يمكن الاسترشاد بها في هذا الشأن، والتي يأتي في مقدمتها الالتزام بالأسلوب التربوي المتكامل بدلا من أسلوب التلقين والالتزام بالحقيقة دون مبالغة، وتجنب الخوض في التفاصيل الدقيقة، وتناول موضوع المخدرات كجزء من كل.

وفيما يتعلق بالتساؤل الثالث : كيف يمكن العناية بالحالات الإكلينيكية؟فإن الإجابة على هذا التساؤل توضح الكيفية التي يمكن من خلالها العناية بالحالات تحت الإكلينيكية، والتي يقع من بينها بعض أفراد المجتمع الذين كانوا يعانون من بعض المتاعب الجسمانية وخاصةً من بدءوا بتعاطي المواد المخدرة لغرض العلاج لا لهدف الترويح عن النفس، حيث أشار عليهم بعض الأقارب والأصدقاء أو زملاء العمل بأن يلجئوا إلى مخدر مثل الأفيون، أو إلى بعض الحبوب المهدئة والمنشطة. . الخ، فاستمعوا إلى النصيحة، وهكذا أصبحوا محسوبين ضمن متعاطي المخدرات، وقد تطول

---

(١) سويف، مصطفى (١٩٩٦)، المخدرات والمجتمع، مرجع سبق ذكره، ص ٣٢.

بهم فترة التعاطي ويحسبون ضمن المدمنين، ويستخدم في هذا الصدد اصطلاح تحت الإكلينيكية، ويشير كثير من الباحثين المهتمين بهذا المجال إلى أن المشكلة الرئيسية التي تواجه هؤلاء الأفراد عدم توافر الخدمات الطبية لهم لا باليسر ولا بالكفاءة المطلوبة في ظل الظروف السائدة في كثير من المجتمعات، وعلى وجه الخصوص في مجتمعات الدول النامية.

أما المستوى الثاني من الوقاية فيطلق عليه الوقاية من الدرجة الثانية أو الوقاية الثانوية (Secondary Prevention)، ويقصد بها التدخل العلاجي المبكر الذي يمكن من خلاله وقف التمادي في التعاطي لكي لا يصل الشخص إلى مرحلة الاعتماد على المخدرات، وكل ما يترتب على هذه المرحلة من تداعيات، ومعنى ذلك كما يشير الحميدان[1] إلى: «أن الشخص قد أقدم فعلا على التعاطي، ولكنه لا يزال في مراحله الأولى، ومن ثم فإن المستوى الثاني من برامج الوقاية الثانوية تحاول إيقافه عن الاستمرار في التعاطي».

ويستند هذا المستوى من الوقاية إلى قاعدتين أساسيتين، تتمثل الأولى في ضرورة وجود خط دفاع أمام فشل المحاولات التي بذلت في إطار برامج الوقاية الأولية، عملاً بالحكمة القائلة «ما لا يدرك جله لا يترك كله»، وتتحدد القاعدة الثانية في نتائج البحوث والدراسات التي أجريت في هذا المجال، وقد أكدت أن نسبة كبيرة من الشباب الذين يقدمون على تعاطي المخدرات يثبتون على التراجع إما بعد خبرة واحدة، أو بعد خبرتين الأمر الذي يؤكد أن برامج الوقاية الثانوية تستطيع أن تحقق الكثير من النجاح أمام

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٦)، خفض الطلب على المخدرات وتكامل الجهود في المجتمع الكويتي، مرجع سبق ذكره، الكويت، ص١٠.

خفض نسبة الشباب الذين يتراجعون عن تعاطي المخدرات بعد المرور بخبرة أو خبرتين أو حتى ثلاث خبرات، ولقد أكدت نتائج البحوث والدراسات التي أجريت على الشباب الذين تعرضوا لهذه الخبرات في تعاطي المخدرات، أن المشكلة الرئيسية التي تواجه برامج الوقاية الثانوية تتمثل في الكيفية التي يمكن من خلالها الكشف عن حالات التعاطي المبكر، وإخضاعها لهذه البرامج، ومساعدة هؤلاء الأشخاص على التراجع في الوقت المناسب.

وفيما يتعلق ببرامج الوقاية من الدرجة الثالثة (Tertiary prevention) فتوجه أساساً لوقاية المدمن من المزيد من حالات التدهور الطبي والنفسي والاجتماعي، ومعني ذلك كما يشير سويف[1] إلى: «أن الهدف في هذه المرحلة وقاية المدمن من معظم المضاعفات الطبية والنفسية والاجتماعية التي غالباً ما تترتب على استمراره في إدمان المخدرات».

٢ .٩ .٢ دور الإعلام التربوي في الحد من المخدرات

تشير الدراسات إلى أن الإعلام التربوي يفتقد إلى الوسائل التي تلفت انتباه الجمهور سواء من الطلاب أو من الهيئة التعليمية أو أولياء الأمور، لأنه مازال يتبع عملية التلقين في نقل المعرفة وتعلم الحقائق والمعلومات، ويتهم أيضاً بأنه لا يعير اهتماما للتربية غير الرسمية أو الذاتية، ولا ينطلق هذا الإعلام في بناء العلاقة التفاعلية مع مؤسسات المجتمع الأخرى سواء اللجان أو المؤسسات الوطنية الرسمية أو غير الرسمية التي تواجه المشكلات ومنها؛ اللجان الوطنية العاملة في مكافحة المخدرات، وبصفة عامة فإن

---

(١) سويف، مصطفى (٢٠٠١)، مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية، القاهرة، الهيئة المصرية للكتاب، ص ٥٨.

البرامج الإعلامية التي تقودها المؤسسات التربوية أو اللجان الوطنية العاملة في مواجهة المشكلات ومنها مكافحة المخدرات لا تخضع لتقييم مستمر عن طريق إجراء دراسات قبلية وبعدية، ولا توجد آلية لتفعيل هذه البرامج التي تجعل الآخرين يحترمونها ويشاركون بفعالياتها للحد من انتشار هذه الآفات وعلى رأسها المخدرات[1].

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠١)، دور الإعلام في الوقاية من المخدرات، الكويت، اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، ص٤.

الفصل الثالث

المخدرات
في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

٣ .المخدرات في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

٣ . ١ تمهيـد

تعكس دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية فيما يتعلق بالبيانات الخاصة بها في مجال جرائم المخدرات العديد من الظروف المتشابهة، وفي إطار هذا السياق فإن الاتجاهات الخاصة بجرائم المخدرات صعوداً أو هبوطاً تتأثر في محيط المنطقة الإقليمي ذاته، لذا رأيت من واجبي كباحث أن أسلط الضوء على المواضيع التالية :

- العوامل التي ساعدت على انتشار المخدرات في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية .
- دور دولة الكويت . . كنموذج للمواجهة والوقاية من آفة المخدرات .
- موقف القانون الكويتي من التعاطي ومرتكبي جرائم المخدرات .
- دور اللجان الوطنية والجمعيات الأهلية في الحد من تعاطي المخدرات وبرامجها الوقائية .

٣ . ٢ العوامل المساعدة على انتشار المخدرات في المنطقة

٣ . ٢ . ١ التغيرات الاجتماعية المفاجئة

أدى ظهور النفط في دول مجلس التعاون الخليجي إلى حدوث تغيرات جذرية في المجتمع، مما انعكس على ظهور اختلال في القيم والمعايير الاجتماعية التي كانت سائدة، كما ظهرت على السطح العديد من المشاكل

والضغوط النفسية ؛ مثل : النزعة الفردية والصراع بين القديم والحديث، والتفكك الأسري والوصول إلى الثروة والغنى بأسرع الطرق، والتسابق إلى اللذة، والاحتكاك بثقافات مختلفة وصلت إلى المجتمع بسبب السفر للخارج أو العمالة الوافدة، كل ذلك انعكس على الجيل الصاعد من الشباب، فعندما لا يجدون الوسائل التي تؤدي لإشباع حاجاتهم فإنهم ينسحبون من المجتمع، أو يعلنون رفضهم بعدة طرق ؛ منها : اتباع السلوك المنحرف كالجريمة وتعاطي المخدرات، ويقول د. محمد الحداد : «عندما يدخل الشباب في دول الخليج العربية عالم المخدرات فإنهم يحاولون تحقيق الذات من خلال البحث عن تجارب جديدة فالمؤسسات التي كانوا يركنون إليها قد تحطمت، والشباب كان تعلمهم في السابق من مجلس البيت، وكذلك يتعلمون الثقافة من خلال قنوات الأسرة التي تشكل ثقافة المجتمع، أما الآن فإن كل هذه المزايا قد فقدت، وأصبح هذا الجيل يتربى على أيدي مربيات أجنبيات، وانقطعت الصلة بين الآباء والأمهات وبين الأبناء من جهة أخرى»[1].

مما سبق ـ يتضح ـ أن التغير الاجتماعي المفاجئ بدول مجلس التعاون الخليجي أدى لحدوث شروخ عميقة في الأسرة، «وأصبح الشاب في دول الخليج العربية يعاني من الضياع والتوتر بشكل ملموس، وكذلك في مجال العمل يفتقد الشاب إلى تحقيق الطموحات ؛ حيث إنه يلتحق بالعمل فيجد نفسه في وظيفة تختلف عن تخصصه الدراسي أو المهني ولا تتناسب مع ميوله وقدراته، ويعاني من عدم تفهم رؤسائه الكبار لآرائه ومقترحاته،

---

(١) مصيقر، عبدالرحمن (١٩٨٥)، الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية، الكويت، شركة الربيعان للنشر، ص ١٣٢ .

وجميع القيم الاجتماعية التي تعلمها من الأسرة أو المجتمع قد ركنت جانباً؛ فالجلسات الخاصة والشللية هي التي تحدد مسار حياته أحياناً وليس الكفاءة والنبل والإخلاص، ففي هذا الجو السيئ فإن الشباب يصابون بتوترات وضغوط نفسية واجتماعية شديدة تنعكس على سلوكهم وتصرفاتهم، الأمر الذي يؤدي إلى إعلان رفضهم بعدة طرق؛ منها الاتجاه إلى تعاطي المخدرات»[1].

٣ .٢ .٢ العمالة الأجنبية[2]

تعد العمالة الوافدة الأجنبية من أهم الظواهر السياسية والاقتصادية والسكانية التي حدثت بدول مجلس التعاون الخليجي في السنوات الماضية، فقد أدت فرص العمل التي خلفتها عوائد النفط إلى تدفق هائل للعمالة الأجنبية بخاصة الآسيوية منها؛ مما خلق تغييراً في التركيبة السكانية لدول المنطقة انعكس بدوره على الوضع الاجتماعي في دول مجلس التعاون الخليجي، وقد جلب بعض العمال الوافدين انحرافاتهم وسلوكياتهم، والإيرانيون هم أول من جلب المخدرات إلى دول الخليج العربية في بداية الخمسينيات، وكانوا يستعملونها لأغراضهم الخاصة، ومع ازدياد حركة التجارة بين إيران ودول الخليج العربية بدأ بعض البحارة والنواخذة الإيرانيون بخلق سوق صغيرة للأفيون (الذي أسموه الترياق)، ويلاحظ أن أغلب المقبوض عليهم سواء في تهم التهريب أو الاتجار أو التعاطي من العمالة الوافدة ودولهم التي ينتمون إليها تعاني من مشكلة المخدرات مثل باكستان-إيران-أفغانستان-مصر-الهند-لبنان، وكذلك الظروف الاجتماعية

(١) مصيقر، عبدالرحمن (١٩٨٥)، مرجع سبق ذكره، ص ١٣٤.
(٢) الفرحان، عبدالله (١٩٩٣)، مرجع سبق ذكره، ص٥٢.

التي يعيشها المهاجرون الوافدون تسهم في تنمية السلوك الانحرافي، فإما أن يكون قاطناً في مسكن لا تتوافر به الظروف الصحية، أو المعيشة المناسبة، لذلك يتجه للجريمة كنتيجة لهذه الفوضى الاجتماعية، وتبرز على السطح من جراء ذلك أمراض اجتماعية ؛ مثل إدمان المخدرات أو ممارسة البغاء أو السرقة، وكذلك تغلغل العمالة الوافدة في الأحياء السكنية المكتظة بالسكان المحليين وتفاعلها مع الأحداث والشباب، أدى إلى جرهم إلى السلوك المنحرف، أضف لذلك وجود المربيات الأجنبيات وتطبع الأبناء بالسلوكيات المنحرفة ومنها تعاطي المخدرات.

٣ .٢ .٣ التركيبة السكانية للمجتمع الخليجي

تبين التركيبة السكانية لدول مجلس التعاون الخليجي أن هذه الدول تتمتع بقاعدة عريضة من الشباب والأطفال، ما يدل على أنها مجتمعات شابة وفتية، وهذا بحد ذاته يعد أرضاً خصبة لتصريف المخدرات فيها، فمن المعروف أن المراهقين والشباب هم أكثر الفئات العمرية انخراطاً في تعاطي المخدرات.

٣ .٢ .٤ الموقع الاستراتيجي[١]

تقع دول مجلس التعاون الخليجي في منطقة إستراتيجية مهمة، وذلك لقربها من المنطقة المسماة في أجندة المخدرات بمنطقة المثلث الذهبي (باكستان -إيران-أفغانستان)، والمنطقة التي تضم بلدان شرق آسيا المنتجة للمخدرات والمسماة بمنطقة الهلال الذهبي (لاوس، بورما، تايلند، ميناماو)،

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٦)، انتشار المخدرات في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، الكويت، لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات، ص٢٨.

وأصبحت تستخدم منطقة الخليج العربي كمعبر رئيسي لتهريب المخدرات من منطقة المثلث الذهبي إلى أوروبا الغربية، وتأتي من هذه المنطقة أنواع مخصصة من المخدرات، فبينما يتدفق الحشيش من لبنان ومصر، نجد أن القات يأتي من اليمن والصومال والحبشة، والأفيون والهيروين من باكستان وإيران وأفغانستان والهند وتايلند، والحبوب المخدرة بصفة عامة من أوروبا الغربية، وكذلك ساعدت السوق النفطية والتجارية في أن تتكدس أعداد كبيرة من السفن في المرافئ البحرية وهذا بدوره شجع تجار المخدرات في الاعتماد على البحارة في تهريب المخدرات.

٣ .٢ .٥ ارتفاع المستوى الاقتصادي[١]

إن الازدهار الاقتصادي الذي خلفه اكتشاف البترول في دول مجلس التعاون الخليجي أدى إلى الارتفاع في دخول الأفراد، وازدادت القدرة الشرائية، وأصبح الشباب يعيش في حالة من الوفرة لم تعرفها حتى بعض المجتمعات القديمة، وهو الأمر الذي دفع البعض إلى الانصراف عن التعليم والتفرغ للاستمتاع غير المقيد، ما أدى إلى سهولة الحصول على المخدرات، ومع زيادة القدرة على الدفع ارتفعت أسعار المخدرات في المنطقة بشكل خرافي، ومع وجود سوق لاستهلاك المخدرات ازداد الاتجار غير المشروع بها، وأصبح الشباب ينفق مبالغ خيالية حتى وصل مقدار الربح الذي يحققه تجار المخدرات إلى (١٠٠٠٠٪)، واتجه الأفراد الذين لا يستطيعون توفير مبالغ لشراء المخدرات لممارسة بعض أنواع السلوك المنحرف ومنها جرائم السرقة، وهكذا نجد أن إدمان المخدرات مع الارتفاع في الأسعار يسهم في ارتفاع السلوك الإجرامي بأنواعه وصوره المختلفة.

---

(١) المرجع السابق، ص٣١.

٣ .٢ .٦ السفر للخارج[١]

أتاح الثراء المادي الذي تعيشه دول مجلس التعاون الخليجي فرصةً للشباب في اجتياز حدود المنطقة والسفر للخارج، واختلاطهم مع ثقافات جديدة تشجع على تعاطي المخدرات خارج بلدانهم، وخصوصاً أن الفئة الغالبة هم صغار السن من المراهقين والشباب، ومما شجع على ذلك أيضاً أن البعض يبحث عن المتعة الجنسية خارج أسوار المنطقة ونظراً لاشتهار بعض هذه الدول بتوفير أماكن رخيصة للدعارة فإن الشباب سعوا للسفر إليها، ولأن الحصول على المخدرات في هذه الدول أسهل من الحصول على الطعام فهي متوفرة و بأسعار رخيصة ؛ نجد أن البعض انجرف نحو تجريب هذه السموم والاعتماد عليها.

٣ .٢ .٧ الشباب الخليجي ومشكلة الفراغ[٢]

تعد مشكلة قضاء وقت الفراغ من أكثر المشاكل التي يواجهها الشباب في مجتمعات دول مجلس التعاون الخليجي، ونظراً للنقص الشديد في وسائل التسلية والترويح، اتجه هؤلاء الشباب لقضاء وقت الفراغ في أمور تشكل ضرراً على أنفسهم والمجتمع، وكذلك هناك نقص بالفرص المتاحة لإشباع رغبات وحاجات الأحداث والشباب ؛ الأمر الذي يؤثر بشكل مباشر في نمو شخصيتهم، وأسهم دور أقران السوء في تمضية وقت الفراغ باندفاع الشباب نحو تعاطي المخدرات.

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٦)، انتشار المخدرات في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مرجع سبق ذكره، ص ٣٢.

(٢) المرجع السابق، ص٣٤.

٣ .٢ .٨ النقص في الإمكانيات المتعلقة بمكافحة المخدرات[(١)]

إن عدد المتخصصين في دول مجلس التعاون الخليجي ممن يعملون في مجال الوقاية ومكافحة المخدرات غير كافي مما يشكل عجزاً في كفاءة الأداء والإجراءات، وكذلك النقص في المختبرات التخصصية التي تستطيع معرفة نوع المخدر ودرجة نقاوته ونوع المواد الشائبة فيه.

٣ .٣ دور الجمعيات الأهلية في الحد من التعاطي [(٢)]

نهدف في هذا الجانب إلى معرفة واقع اللجان الوطنية والجمعيات الأهلية ومؤسسات الدولة المختلفة في مجال مواجهة المخدرات بناءً على طرح تصور لإمكانية التعاون بين هذه اللجان والجمعيات، وقد سعت دولة الكويت لإنشاء اللجان الوطنية والجمعيات الأهلية من أجل مواجهة المخدرات، ولاشك أن التعاون بين الجهات المختلفة من أجل مواجهة المخدرات؛ هو السبيل الوحيد لوضع حد للفوضى الاجتماعية والضغوط التي تدفع الشباب للوقوع فريسة سهلة بيد تجار ومروجي المخدرات، ومن هذه الوزارات واللجان الوطنية والجمعيات الأهلية التي تتعاون فيما بينها من أجل التصدي لآفة المخدرات ما يلي:

---

(١) الحميدان، عايد (٢٠٠٦)، انتشار المخدرات في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مرجع سبق ذكره، ص ٣٧.

(٢) الحميدان، عايد (٢٠٠٧)، التعاون بين اللجان الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤسسات التربوية في الحد من انتشار المخدرات، الندوة العلمية لدور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص ١٥-١٨

- وزارة الداخلية ممثلة ؛ بالإدارة العامة لمكافحة المخدرات، والإدارة العامة للمباحث الجنائية، والإدارة العامة للمؤسسات الإصلاحية، وإدارة العلاقات العامة والتوجيه المعنوي، والإدارات الأخرى المعنية .
- لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات .
- الإدارة العامة للجمارك .
- اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات .
- المشروع التوعوي الوطني للوقاية من المخدرات (غراس) . .
- قناة غراس الفضائية .
- وزارة التربية .
- وزارة التعليم العالي .
- وزارة الإعلام .
- وزارة الصحة ممثلة ؛ بمركز بيت التمويل لعلاج الإدمان .
- وزارة العدل .
- وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل .
- وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية .
- الهيئة العامة للشباب والرياضة .
- جمعيات النفع العام ممثلة ؛ بجمعية بشائر الخير، والمدمن المجهول، واللجنة الكويتية لمكافحة المخدرات، وجمعية الصحفيين الكويتية، وجمعيات أخرى ناشطة في هذا المجال .

وينطلق عمل هذه اللجان الوطنية والوزارات والمؤسسات والجمعيات الأهلية في الحد من تعاطي المخدرات من خلال المشاركة في رسم السياسة العامة لمكافحة المخدرات بما يكفل التنسيق والتعاون وتنظيم هذه الجهود سواءً الرسمية أو غير الرسمية، مع اقتراح الخطط والبرامج ومتابعة تنفيذها وتقويمها على المستويين الوقائي والعلاجي، وهي تسعى بذلك لمساعدة المدمن للخروج من أزمته من خلال الخبرة الواقعية لدى العاملين في هذه اللجان أو الجمعيات، أومن خلال تقوية الوازع الديني واتباع أفضل الوسائل الوقائية والعلاجية.

وقامت دولة الكويت ممثلة بوزارة الداخلية من خلال لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات بمتابعة وتكثيف جهودها من أجل المشاركة في الجهود التي تقوم بها حكومات دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية لمحاربة كل الأخطار التي تواجه الفرد والمجتمع على كل صعيد وفي كل ناحية، ومن أهم تلك الأخطار المخدرات المنتشرة بسمومها وشرورها وكل مفاسدها، واستجابة لما جاء في إعلان الدورة الاستثنائية العشرين للأمم المتحدة الذي يدعو كل دولة إلى العمل على وضع إستراتيجية وطنية لخفض الطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية، وهو نداء مقصود به تحصين ووقاية كافة أفراد المجتمع وعلاج المتعاطين والمعتمدين على المخدرات، وقامت من خلال لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات بالنزول إلى الميدان وتطبيق الاستبيانات المعدة من الأمانة العامة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية التي وصلت إلى ٣٣٠٣٩ استبانة موزعة على مختلف شرائح المجتمع، وهي تتابع ذلك بعد اعتماد النتائج النهائية بغية رسم الإستراتيجية المستقبلية لمواجهة المخدرات.

يرتكز أبرز ما قامت به هذه اللجان الوطنية والوزارات والمؤسسات والجمعيات الأهلية في سبيل الوقاية من المخدرات على أربع دعامات رئيسية ينطلق منها أي برنامج لخفض الطلب على المخدرات ؛ وتتمثل هذه الدعامات في التالي :

١ـ الوقاية المبكرة وفق خطط علمية للتدخل في الوقت المناسب وحماية أفراد المجتمع من خلال المشاركة في التحضير والإعداد للمحاضرات والندوات والمؤتمرات، ونشر كتيبات التوعية، وتثقيف الأسرة لمعرفة حقيقة دورها الاجتماعي حتى تسهم في التحصين الوقائي المبكر لكافة أفراد المجتمع ضد آفة المخدرات، وقد اتضح ذلك من خلال ما قامت به اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، ولجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات، والإدارة العامة لمكافحة المخدرات، وإدارة العلاقات العامة والتوجيه المعنوي، ووزارة التربية، ووزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، والإدارة لعامة للجمارك، ووزارة الشئون الاجتماعية والعمل، ووزارة التعليم العالي ، والهيئة العامة للشباب والرياضة، وجمعية بشائر الخير، والمدمن المجهول، واللجنة الكويتية لمكافحة المخدرات، وجمعية الصحفيين الكويتية، والمشروع التوعوي الوطني للوقاية من المخدرات (غراس). الذي استطاع الوصول لكافة شرائح المجتمع من خلال رسائل التوعية عبر طرح جديد بخطاب إعلامي متنام، ودور قناة غراس الفضائية التي تخصصت بنقل رسائل التوعية ضد المشكلات الاجتماعية وكل ما ينافي عادات وتقاليد وقيم المجتمعات العربية والإسلامية، ولكن رغم ذلك ؛ مازالت لا توجد فرق فنية متخصصة ذات صفة

في التدخل السريع مهمتها إنقاذ الحالات التي تكتشف وخاصةً في دور العلم سواء في المدارس أو الجامعات أو المعاهد، ويسري ذلك بعدم وجود هذه الفرق في أماكن تجمع الشباب بالمجمعات التجارية والأندية الرياضية.

٢ـ تطور آليات العلاج وتأهيل المدمنين وعلاج ضحايا الإدمان، وقد قامت وزارة الصحة بهذا الدور ممثلة بمركز بيت التمويل الكويتي لعلاج الإدمان من خلال إعداد الخطط والسياسات العلاجية ومتابعتها، وتقييم الحالات الجديدة، ومتابعة علاج المعتمدين على المخدرات، وعمل برنامج علاجي لكل مريض على حدة حسب الحالة التي عليها، وعمل الأبحاث المعنية بنتائج الخطط العلاجية، واستخدام طرق العلاج الحديثة والتعاون مع الجماعات والمؤسسات الناشطة في مجال مكافحة المخدرات؛ منها جمعية بشائر الخير التي تدعم البرنامج العلاجي وفق النظرية الإيمانية من خلال تقديم جماعات الدعم (المدمنون التائبون). ممن يتمتعون بتجربة ناجحة للمشاركة في التصدي لآفة المخدرات، وكما يتضح دور المؤسسات الإصلاحية، ووزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، وجمعية بشائر الخير، وبيت التمويل الكويتي في دعم مشروع التائبين الذي خصص للمدمنين المحكومين في السجن وذلك بغية إخضاعهم لبرنامج علاجي وتأهيلي تمهيداً لإعادة دمجهم بالمجتمع بعد اجتيازهم للبرنامج العلاجي والإفراج عنهم، ولكن رغم ذلك مازالت ثقة المواطن في دور علاج الإدمان يشوبها الشك تارةً من جدية هذه البرامج، وتارةً الخوف من الفضيحة بدعوى الستر مطلوب، علماً بأن هذه المؤسسات مهمتها المحافظة على السرية

التامة، ولكن ينقصها أحياناً بعض العناصر التي تكمل الطاقم المحترف في العلاج والتأهيل، وتحتاج لتسليط الضوء إعلامياً على جهودها حتى تكسب ثقة أفراد المجتمع.

٣ـ التخطيط الشامل لكل محاور المشكلة لرسم إستراتيجية متكاملة لمواجهة المخدرات بالتعاون والتنسيق بين اللجان الوطنية والجمعيات الأهلية من خلال إعداد الدراسات لمعرفة أسباب التعاطي والاعتماد على المخدرات، ووضع الحلول المناسبة والتوصيات التي تحد من تنامي هذه الآفة، وبالفعل تم انجاز العديد من الدراسات الهادفة بهذا المجال التي بدأت تتأتى ثمارها من خلال سن التشريعات وتعديل القوانين التي تلامس الأسباب الحقيقية لهذه المشكلة، واتضح ذلك من خلال الأبحاث العلمية المدعومة من مؤسسة الكويت للتقدم العلمي التي أعدها المختصون والخبراء في اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، وكذلك الدراسة التي أعدتها لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات، والدراسات التي أعدتها وزارة التربية، والدورات التدريبية التي أسهمت بها كافة الجهات الرسمية وغير الرسمية ومنها؛ دورة الأئمة والخطباء للتعريف بالمخدرات وأضرارها التي أعدتها وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، ولكن مازال هناك العديد من التوصيات التي لم تفعل وقد ركنت جانباً وهي تحتاج للمتابعة وتنفيذها.

٤ـ السعي لصياغة بروتوكول تعاون يلزم كافة الجهات الرسمية وغير الرسمية بالعمل تحت مظلة جهة واحدة عليا تواجه المخدرات، ولعل ما جاء به المرسوم رقم ١٣٣ لسنة ١٩٨٩ بشأن إنشاء اللجنة

الوطنية لمكافحة المخدرات (اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات حالياً). خير دليل على ذلك عندما اعتبر اللجنة هي الجهة العليا المنوط بها دور التنسيق ورسم السياسة العامة لمواجهة آفة المخدرات، وبالفعل قد قام المشروع التوعوي الوطني للوقاية من المخدرات (غراس). بجزء كبير من هذا الدور بوصفه مشروع اللجنة البكر والأضخم عندما استطاع أن يجمع العديد من الجهات والمؤسسات التي تقف خلفه لتدعم برامج التوعية التي ينادي بها من أجل تحصين أفراد المجتمع ضد المخدرات، ولكن ظلت العديد من المؤسسات الأخرى تعمل بعيداً عن اللجنة الأم، ولا تسعى للتنسيق والتعاون من أجل الحد من انتشار المخدرات.

مما سبق ـ يتضح ـ أن اللجان الوطنية والجمعيات الأهلية لها دور فاعل في الحد من تعاطي المخدرات، وأن برامجها الوقائية تتصف بالنجاح لحد ما على وجه العموم، لكن يبقى التساؤل هل التمويل المتاح للجمعيات الأهلية في مجال الوقاية من المخدرات يفي بالغرض الذي تعمل من أجله هذه الجمعيات ؟، وخصوصاً أنها تواجه كارثة تديرها شبكات تجني مليارات الدولارات من وراء الربح الفاحش من بيع المخدرات، لا شك أن الإجابة على هذا التساؤل : كلا، لأن مصادر التمويل ضعيفة والجهد الذي يبذل يغلب عليه التشتت وعدم التنسيق، ولا يوجد جهاز إداري يدعم مهارات التدريب والتعليم المستمر لكافة شرائح المجتمع، وهناك ضعف في التخطيط والتنفيذ والمتابعة، ولكي نتلافى ذلك، يحتاج منا الأمر ؛ أولاً: توفير قاعدة بيانات عن اللجان الوطنية والجمعيات الأهلية والمؤسسات العاملة في مجال الوقاية من المخدرات، ثم التنسيق والتعاون وتوفير مصادر التمويل التي تتناسب مع حجم الظاهرة التي نواجهها، وكذلك التعبئة

الشعبية بين صفوف أبناء الشعب الواحد لحثهم على المشاركة في خدمة المجتمع، ودعم أنشطة هذه اللجان والجمعيات، وأخيراً دعم مهارات التدريب والتعليم لخلق جهاز إداري لديه رؤى مستقبلية متطورة، ويملك فرص الإبداع، ويستطيع أن يقنع الآخرين بأهمية العمل الاجتماعي المؤسسي الذي يوفر الاستقرار والأمن الاجتماعي عند المشاركة في درء الأخطار والآفات الاجتماعية عن أفراد المجتمع وعلى رأسها المخدرات.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

٤ .الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

٤ .١ تمهيد

تمثل الإجراءات المنهجية في الدراسة الراهنة مجموعة من الأسس المنهجية التي اعتمدت عليها الدراسة الميدانية في تحديد الأداة المستخدمة، وإعدادها وصياغة بنودها وأسئلتها، واختبارها للكشف عن مدى ثباتها وصدقها في التحقق من صحة فروض الدراسة، والإجابة على تساؤلاتها، ومن ثم تحقيق أهدافها.

فضلاً عن ذلك ؛ فإن من أهم هذه الأسس المنهجية التي سوف نعرض لها في هذا الفصل تحديد وحدة التحليل Unite of analysis التي وجهت لها أداة الدراسة المتمثلة في صحيفة الاستبيان Questionnaire، بمعنى أكثر تحديداً كيفية اختيار عينة الدراسة، وتحديد حجمها، بحيث تمثل المجتمع الأصلي تمثيلاً صادقاً، الأمر الذي أدى إلى تحقيق درجة عالية لمصداقية نتائج الدراسة ومقترحاتها.

وفي إطار هذا السياق، فسوف نعرض في هذا الفصل الموضوعات الرئيسية التالية :

- مشكلة الدراسة والفروض والتساؤلات.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- منهجية الدراسة.
- إطار الدراسة.
- مجالات الدراسة.

ـ عينة الدراسة، وكيفية اختيارها .
ـ أدوات الدراسة، ومراحل إعدادها .
ـ أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة .

٤ .٢ مشكلة الدراسة والفروض والتساؤلات

٤ .٢ .١ مشكلة الدراسة

على الرغم مما حظيت به ظاهرة المخدرات من اهتمام في العديد من الدول، فإنها مازالت في حاجة إلى دراستها والوقوف على حجمها وكيفية مواجهتها، ومشكلة الدراسة الراهنة تتمحور حول الآثار السلبية للحروب في انتشار المخدرات، وإبراز أخطار الاعتماد على المخدرات، وأهمية الوقوف على مدى انتشار هذه الآفة وكيفية مواجهتها، وبيان السبل الكفيلة بمعالجة هذه الظاهرة، والوصول إلى نتائج تمكن الأسرة والمجتمع من تحصين الأفراد ضد المؤثرات التي تساعد على انتشار المخدرات، سواء كانت هذه المؤثرات متعلقة بالحروب أو الظروف الاجتماعية والنفسية .

٤ .٢ .٢ الفروض

لقد استندت الدراسة في إعدادها على بعض الفروض المتوقع التحقق من صحتها، وهي حسب الآتي :

الأول : توجد علاقة بين تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة، وأثر الحروب والنزاعات على زيادة معدلات تعاطي المخدرات .

الثاني : توجد علاقة ما بين المتوسط المرجح لكل من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات .

الثالث : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط المرجح للتعرض المعرفي لثقافة المخدرات حسب الخصائص الشخصية، وكل من أثر الحروب على زيادة التعاطي، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة.

الرابع : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط المرجح للمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات حسب الخصائص الشخصية، وكل من أثر الحروب على زيادة التعاطي، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة.

الخامس : يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للمتغيرات المستقلة (الخصائص الشخصية). ومتوسط التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، على المتغير التابع : الحروب تزيد من تعاطي المخدرات.

السادس : يوجد أثر للخصائص الشخصية والتعرض المعرفي والمعتقدات والاتجاهات في التمييز بين الذين جربوا المخدرات ولو لمرة واحدة، والذين لم يجربوها أبداً.

السابع : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المتوسط المرجح للمعرفة، والمعتقدات، والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب، وعلاقتها بالمخدرات حسب الخصائص الشخصية (المحافظة، والعمر، والجنس، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية)، وأثر الحروب على زيادة تعاطي المخدرات، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة.

٤ .٢ .٣ التساؤلات

لذا تبلورت حدود الصياغة على مستوى أثر الحروب في انتشار المخدرات للخروج بأفضل النتائج المرجوة لبيان طبيعتها وآثارها، والحلول والنتائج المتوقعة من خلال طرح التساؤلات التالية :

الأول : ما مدى تأثر المواطنين بالتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات؟

الثاني : ما هي اتجاهات المواطنين إزاء الخسائر التي تحدثها الحروب وأثرها في انتشار المخدرات ؟

الثالث : ماهي أهم الخصائص الشخصية للمبحوثين المؤثرة في معرفتهم، واتجاهاتهم، ومعتقداتهم نحو المخدرات، التي تميز بين من رأوا أن الحروب تزيد من تعاطي المخدرات، مقابل من لم يروا ذلك؟

الرابع : ما هي اتجاهات المسئولين إزاء الخسائر التي تحدثها الحروب وأثرها في انتشار المخدرات ؟

الخامس : هل توجد علاقة بين رأي المسئولين، وصفتهم (أمني- علاجي- وقائي)، إزاء أثر الحروب في انتشار المخدرات ؟

السادس : ما هي الأساليب المقترحة، في المجالات الأمنية، والوقائية، والعلاجية للتصدي لظاهرة المخدرات ؟

٤ .٣ أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة بوجه عام إلى الوقوف على مدى أثر الحروب في انتشار المخدرات، ويقع تحت هذا الهدف عدة أهداف فرعية تتمثل فيما يلي:

١ ـ تسليط الضوء على الآثار السلبية للحروب في انتشار المخدرات .

٢ ـ تحديد العوامل المساهمة في انتشار المخدرات في المجتمعات الخليجية .

٣ـ الكشف عن اتجاهات المسئولين عن مواجهة المخدرات ، إزاء الخسائر التي تحدثها الحروب ، وأثرها في انتشار المخدرات .

٤ ـ الكشف عن اتجاهات المواطنين إزاء الدور الذي تلعبه الحروب في انتشار المخدرات ، ومعرفة مدى وعيهم لهذه الظاهرة .

٥ ـ محاولة الاستفادة من الدراسة ، من خلال التوصل إلى نتائج تمكن الأسرة والمجتمع من الوقاية من ظاهرة المخدرات .

٦ ـ تقديم المقترحات التي تساعد على إيجاد السبل الكفيلة بمعالجة ظاهرة المخدرات .

٤ .٤ أهمية الدراسة

تعد هذه الدراسة من الدراسات المعاصرة التي تحاول الكشف عن أثر الحروب في انتشار المخدرات ، ولهذا المنحى صلة وثيقة بالجانبين الوقائي ، والعلاجي ، وهو يعد الخطوة الأولى في أي برنامج لمواجهة آفة المخدرات .

وتتوزع الجهود الخاصة بالتصدي لظاهرة المخدرات بين نوعين ، يتحدد الأول في مواجهة العرض الذي تتبناه الأجهزة الأمنية من خلال مكافحة التهريب ، والتصنيع ، والزراعة ، والاتجار غير المشروع ، والترويج للمواد المخدرة ، ويتمثل الثاني في خفض الطلب على المخدرات من خلال التحصين الوقائي لكافة أفراد المجتمع ؛ درءاً للوقوع في دائرة المخدرات من خلال وضع السياسات ، والإجراءات الكفيلة بذلك .

وتكمن أهمية الدراسة الراهنة في ؛ أنها تندرج تحت النوع الثاني من الجهود التي تعالج مسألة خفض الطلب على المخدرات ، وذلك في ضوء محاولة الدراسة الراهنة للوصول إلى أفضل أساليب الوقاية من المخدرات ، ومقاومة هذه الظاهرة الدخيلة على مجتمعاتنا ، وخاصة بعد أن تبين أن برامج الوقاية الموجهة للشرائح الهشة في المراحل الأولى ؛ هي طوق النجاة لمواجهة الأزمات والحروب التي تساعد على انتشار الآفات المدمرة ، ومنها المخدرات .

وتمثل الدراسة الحالية استجابة علمية للحاجة الملحة لاستكشاف أهم ملامح ظاهرة المخدرات ، كما أنها تأتي استجابة لنداء المجتمع العالمي الذي ينادي بضرورة القيام بدراسات معاصرة إستراتيجية تصف أشكال انتشار المخدرات في معظم دول العالم ، وأن شعور العالم من حولنا بخطورة هذه الظاهرة دفع المؤسسات الدولية للتحرك في إطار دولي لمكافحة المخدرات ، وهذا التحرك لم يعد تحركاً حكومياً ، بل أصبحت الحاجة الملحة إلى تحريك الأفراد داخل الأسرة والمجتمع مطلباً دولياً ، وهذا ما دفع بأمين عام الأمم المتحدةالسابق السيد كوفي آنان إلى الاعتراف بوجود الظاهرة ، وطلبه من الجميع التحرك للحد من انتشارها ، ومناشدته سكان العالم قاطبة بأن يبدءوا حواراً اجتماعياً مع أفراد الأسرة حول ظاهرة المخدرات ، وتمشياً مع هذا النداء تبنت هيئة الأمم المتحدة شعاراً جديداً في عام ٢٠٠٣م بعنوان (لنتحدث عن المخدرات . . . . . . Let's talk about drugs) . .

ونجد من خلال ما سبق ، أنه يمكن تلخيص أهمية الدراسة في الآتي :

١ ـ التعرف على أسباب ظاهرة المخدرات وعلاقتها بالحروب والنزاعات ، وخاصة في المجتمع الكويتي وفقاً لما له من خصائص ومعايير خاصة .

٢ ـ الحاجة لهذا النوع من الدراسات ؛ نظراً لندرة الدراسات العلمية في هذا المجال، خاصة في المجتمعات العربية والخليجية منها .

٣ ـ التوصل إلى نتائج يمكن الإفادة منها عند وضع إستراتيجية عامة لمواجهة هذه الظاهرة .

٤ ـ تقديم بعض النماذج الإحصائية، والمقترحات، والتوصيات التي قد تفيد متخذي القرار لوضع حلول مستقبلية لهذه الظاهرة .

٤ .٥ منهجية الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، والتحقق من صحة الفروض، والإجابة على التساؤلات، تم وضع منهج علمي يشمل عدة جوانب يتمثل في أهداف الدراسة، وأسلوبها، ومنهجها، وإطار الدراسة وحدودها، الأمر الذي يتطلب عند تحقيق أهداف الدراسة، واختبار فروضها، والإجابة على تساؤلاتها، أن نعتمد على الأسلوب الاستنباطي الذي يتجه من العام إلى الخاص، وذلك من خلال تبني المنهج الوصفي التحليلي Descriptive Method مدعماً بالمنهج التاريخي في بعض المواضع، ويستند الجهد المنهجي في هذه الدراسة إلى الاستعانة بالمنهج الوصفي التحليلي باعتباره أنسب المناهج في تناول ومعالجة موضوع هذه الدراسة، وفضلاً عن أن هذا المنهج مرتبط ارتباطاً وثيقاً بطبيعة الموضوع سواء من حيث جمع أو تحليل أو تفسير البيانات ؛ وصولاً إلى مؤشرات وتوجهات لها قيمتها النظرية ودلائلها العلمية وتوجيهاتها الإجرائية، والذي يقدم صورة وصفية تحليلية للتأثيرات السلبية التي تحدثها الحروب في انتشار المخدرات .

٤ .٦ إطـار الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة، وأهدافها، وأسلوبها، فإن الإطار الخاص لهذه الدراسة يتضمن الجوانب الفكرية والتطبيقية، ومن ثم يمكن تقسيمه إلى:

٤ .٦ .١ الإطار الفكري للدراسة

يتضمن الإطار الفكري للدراسة ما تم التوصل إليه من خلال الأدبيات التي تناولت موضوع الدراسة ؛ فيما يتعلق بآفة المخدرات وتزايدها على مستوى دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وبيان أثر الحروب والأزمات في ارتفاع معدلات تعاطي المخدرات، وذلك ؛ اعتماداً على المراجع الحديثة في هذا الصدد : العربية أو الأجنبية منها، التي تيسر للباحث الحصول عليها سواء أكانت كتباً أم دوريات أم نشرات أم مؤتمرات وغيرها، وذلك بغرض استخلاص الماهية النظرية التي يمكن إخضاعها للاختبار التطبيقي للتوصل إلى نتائج يمكن الاعتماد عليها في تحقيق أهداف الدراسة.

٤ .٦ .٢ الإطار التطبيقي للدراسة

ومن خلال هذا الإطار قمنا بمعالجة مشكلة الدراسة، ومدي تحقيقها لأهدافها، واختبار الفروض، والإجابة على التساؤلات إحصائياً بالشكل الذي يحقق أهداف

هذا البحث، وبما يؤدي إلى الاستفادة من النتائج التي تم التوصل إليها.

٤ .٧ مجالات الدراسة

تحددت مجالات الدراسة في ثلاثة مجالات رئيسية، يمكن عرضها حسب ما يلي:

٤ .٧ .١ المجال الجغرافي (الحدود المكانية)

تحدد المجال الجغرافي أو النطاق المكاني للعينة الأولى في الدراسة بالقطاعات التابعة للهيئة العامة للشباب والرياضة؛ سواء الأندية أو بيوت الشباب أو مراكز الشباب، وأماكن تجمع المواطنين لمعرفة أبعاد الظاهرة في دولة الكويت.

وتحدد المجال الجغرافي بالنسبة للعينة الثانية في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، والإدارة العامة للجمارك، واللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، والمدمن المجهول، وجمعية بشائر الخير، ومركز بيت التمويل الكويتي لعلاج الإدمان، وقسم الرعاية اللاحقة في الإدارة العامة للمؤسسات الإصلاحية.

٤ .٧ .٢ المجال البشري (الحدود البشرية)

تم تطبيق استمارة الاستبيان على المواطنين الكويتيين من الجنسين الذكور والإناث في القطاعات التابعة للهيئة العامة للشباب والرياضة؛ سواء الأندية أو بيوت الشباب أو مراكز الشباب، وأماكن تجمع المواطنين، والمقابلة المقننة طبقت على ذوي الاختصاص والخبرة من العاملين في مجال مكافحة المخدرات سواء أكانوا من المسئولين عن المجال الأمني في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، والإدارة العامة للجمارك، أو المسئولين عن مجال الوقاية من المخدرات في اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، والمدمن

المجهول، وجمعية بشائر الخير، والمسئولين عن مجال العلاج من المخدرات في مركز بيت التمويل الكويتي لعلاج الإدمان، وقسم الرعاية اللاحقة في الإدارة العامة للمؤسسات الإصلاحية.

٤ .٧ .٣ المجال الزمني (الحدود الزمنية)

استغرق إعداد الدراسة فترة زمنية بلغت تسعة شهور من تاريخ البدء في المشروع في ٢٠ فبراير ٢٠٠٦م إلى ٣١ ديسمبر٢٠٠٦م.

٤ .٨ عينة الدراسة وكيفية اختيارها

إن الحجم اللازم لتقدير نسبة الظاهرة في المجتمع (P). محسوبا من العينة بحيث لا يتجاوز الخطأ المقدار المسموح فيه بدرجة ثقة (١ـa). ٪ هو:

$$n = \frac{z^2 p q}{D^2}$$

حيث Z قيمة الإحصاء Z عند مستوى a[1] و b[2]،

P نسبة الظاهرة في المجتمع،

q ١ـ نسبة الظاهرة في المجتمع،

D مقدار الخطأ المسموح به،

n حجم العينة.

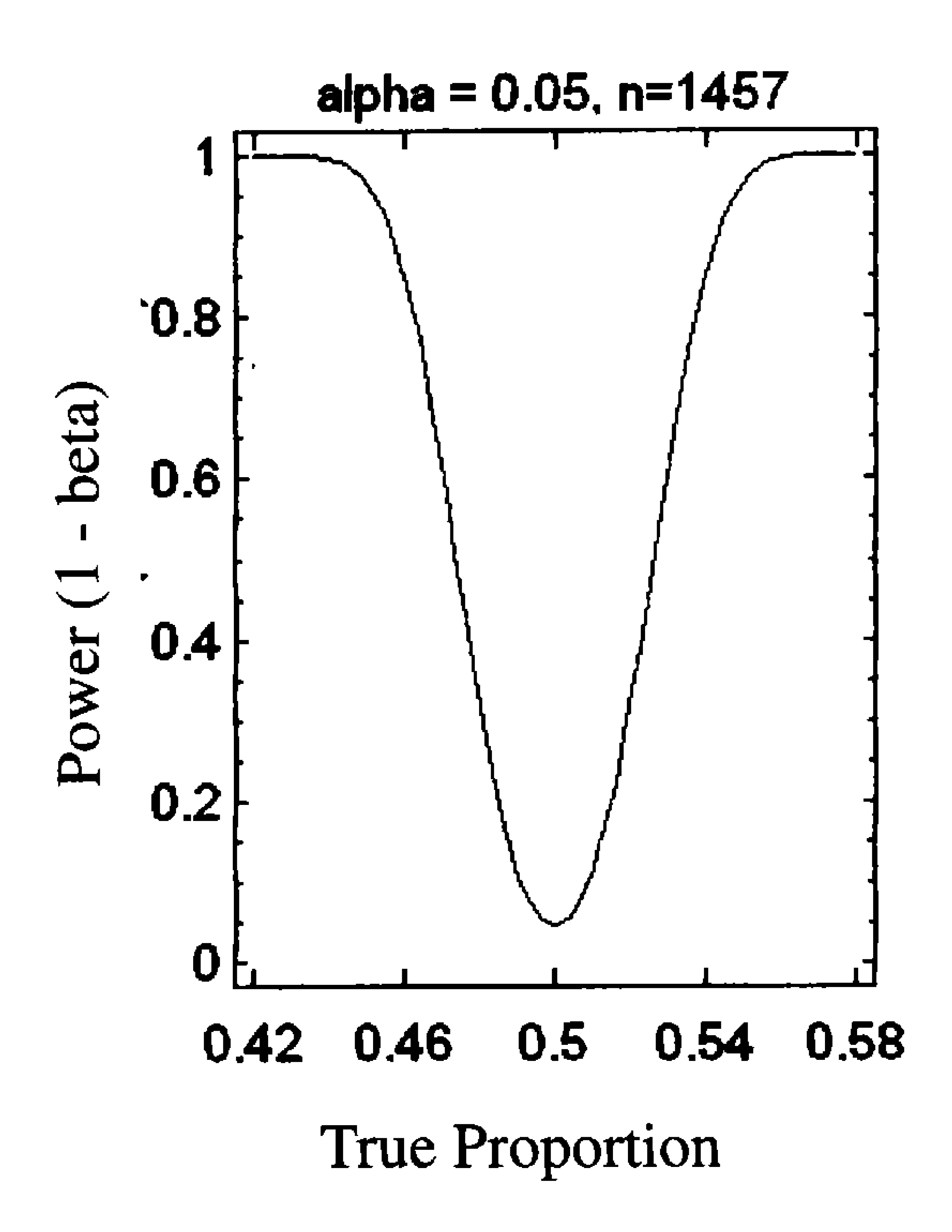
---

(١) احتمال خطأ النوع الأول وينتج إذا رفض فرض إحصائي وكان يجب قبوله (رفض فرض صحيح). a = p (Type I Error)

(٢) احتمال خطأ النوع الثاني وينتج إذا تم قبول فرض إحصائي وكان يجب رفضه (قبول فرض خطأ). B = p (Type II Error)

ونظراً لأن P و q هي مؤشرات مجهولة القيمة فأن يمكن إحلالها بتقدير لهما من العينة يكون معلوماً مسبقاً من واقع الخبرة الطويلة السابقة، أو بأقرب قيمة من ٥ , ٠ وإذا كانت (P). معروفة القيمة داخل مدى معين أو بقيمة ٥ , ٠ إذا لم يكن هناك ما يؤيد قيمة ما وحيدة أو داخل فترة محدودة، ولتحديد حجم العينة المناسب، وبتحديد a = ٥ ٪ و b = ١٠ ٪ ومقدار الخطأ المسموح به ٥ , ٢ ٪، والمجتمع غير محدود، وباستخدام حزمة البرامج الإحصائية الجاهزة STATGRAPHICS أظهرت النتائج أن الحجم الأمثل يجب إلا يقل عن ١٤٧٥ مفردة.

شكل (١) منحنى القوة لتحديد حجم العينة



وتم اختيار عينة الدراسة الأولى بطريقة عشوائية، وللحرص على الحصول على الأعداد المطلوبة لعينة البحث تم زيادة أعداد الاستمارات الموزعة على عينة البحث لتصل إلى ١٦٠٠ استمارة، استوفي منهم ١٥١٤ صالحة بنسبة استجابة ٩٤,٦ ٪، ومن ثم؛ فإن عينة البحث جاء توزيعها حسب خصائصها لتعكس تمثيلاً صادقا لمجتمع الدراسة حتى يمكن الاطمئنان للنتائج التي يتم التوصل إليها.

وكما تم اختيار عينة الدراسة الثانية بطريقة انتقائية من المسئولين العاملين في مجال الأمن والوقاية والعلاج من آفة المخدرات، وقد بلغ إجمالي من تم اختيارهم ٥٨ مسئولاً، تم مقابلة ٥٠ مسئولاً منهم في القطاعات المختلفة، وتم توجيه الأسئلة المحددة لهم والمتعلقة بموضوع الدراسة.

وتمثلت مبررات اختيار العينة الأولى والثانية فيما يأتي:

١ - تكمن الأهمية الحيوية في أن دولة الكويت قد تعرضت لمحنة قلما تتعرض لها أمة من الأمم، وذلك عندما اجتاح النظام العراقي السابق دولة الكويت في ٢/ ٨/ ١٩٩٠م، وارتكب في حق شعبها الآمن أبشع الجرائم وأفظعها؛ ومنها: نشر المخدرات، والفساد، والرذيلة.

٢ - تشير كل المؤشرات العالمية إلى أن بدء التعاطي يقع غالباً في سن مبكرة، (أي في فترة سن المراهقة وبداية سن الرشد التي يقضيها معظم الشباب في الأندية، وأماكن اللهو، وقضاء وقت الفراغ). .

٣ - محاولة الكشف عن الحجم الحقيقي لمدى تأثير الحروب على انتشار المخدرات من وجهة نظر العاملين في مجال المكافحة، والوقاية، والعلاج، وخاصة مع التناول الإعلامي المكثف؛ لانتشار الظاهرة وتفاقمها بسبب الحروب، وتنامي عصابات التهريب، وارتباطها بأشكال الجريمة، والعنف.

٤ ـ تجدر الإشارة إلى أن الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات تكون أشد خطورة لدى المتعاطين الذين يبدءون في سن مبكرة [١]، وكما أن الوقاية تكون أكثر كفاءةً كلما كانت مبكرة (أي قبل البدء بالتعاطي)، ما يؤكد ضرورة إلقاء الضوء على فئة المواطنين من الجنسين ؛ بهدف رصد أنماط المعلومات والخبرات المتصلة بظاهرة المخدرات، والظروف المرتبطة بتعاطيهم لهذه المواد.

٤ .٩ أدوات الدراسة، ومراحل إعدادها

٤ .٩ .١ استمارة الاستبيان (الاستقصاء)

١ ـ استمارة الاستقصاء في صورتها الأولية

تم إعداد وتصميم نموذج استقصاء يحتوي على ثلاثة أجزاء من الأسئلة، يشتمل الجزء الأول على: الخصائص الشخصية، وأثر الحروب في زيادة معدلات المخدرات، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة، كما تضمن الجزء الثاني: الأسئلة الخاصة بقياس متغيرات وعناصر الدراسة والمتعلقة بالتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، وتضمن الجزء الثالث المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو أثر الحروب وعلاقتها بالمخدرات.

٢ ـ الاختبار القبلي لاستمارة الاستقصاء

لقد تم توجيه عدد ١٢٨ استمارة إلى ١٢٨ مبحوثاً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية كاختبار قبلي Pre-Test لأداة الدراسة، وذلك لقياس مدى صدقها وثباتها.

---

(١) سويف، مصطفي (١٩٩٦)، المخدرات والمجتمع، مرجع سبق ذكره، ص ٧٧.

أ ـ الصدق

الهدف من اختبار الصدق ؛ هو أن تؤدي الأداة إلى الكشف عن الظاهرة أو السمة التي يجري البحث من أجلها . وقد عرضت صحيفة الاستقصاء على مجموعة من المحكمين تجاوز عددهم ثمانية محكمين من بعض أساتذة كلية العلوم الاجتماعية، والخبراء المهتمين بقضايا المخدرات لمعرفة رأيهم وحكمهم على درجة شمولية الأداة، ومدى صحة ودقة العبارات لغويا واقتراح ما يرونه مناسباً من أفكار وتعديل أو حذف غير المناسب منها، وقد قاموا مشكورين بهذه المهمة على أكمل وجه، وتم الاستفادة مما طرحوه من أفكار حول بعض الجوانب الفنية لأداة القياس، ووضعت الأداة في صيغتها النهائية على ضوء تعديلات المحكمين واقتراحاتهم، ومن ثم طبقت الأداة بصورتها النهائية .

ب ـ الثبات

يقصد به اختبار أداة جمع البيانات والمعلومات ؛ للتأكد من درجة الاتساق بما يتيح قياس ما تقيسه من ظاهرة ومتغيرات بدرجة عالية من الدقة، والحصول على نتائج متطابقة، أو متشابهة إذا تكرر استخدامها أكثر من مرة في جمع نفس المعلومات، أو قياس نفس المتغيرات سواء من باحث واحد أو عدة باحثين في أوقات وظروف مختلفة، وباستخدام معامل كرونباخ ألفا Cronbach's Alpha، وبالتطبيق على البيانات التي تم الحصول عليها وجد أن معامل الاتساق الداخلي ٠,٩٠٤ لبنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، و٠,٩٠٠ لبنود المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، وللعينة الكلية بلغ ٠,٩٥١ ؛ وهو جيد يدل على ثبات الأداة، والاعتماد على نتائجها .

وتم ترجيح الاستجابات بالأوزان لجميع البنود بحيث تعبر (٥) عن موافق تماما، و١ عن غير موافق تماما، وتم حساب المتوسط المرجح لكل من التعرض المعرفي، والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات، والاتجاهات السائدة نحو أثر الحروب، وعلاقتها بالمخدرات.

٣ ـ الصياغة النهائية لاستمارة الاستقصاء

تم تعديل صحيفة الاستبيان من حيث ترتيب بنودها، واتساق أسئلتها بناء على استجابة عينة الدراسة، بالإضافة إلى الأخذ بملاحظات المحكمين بحيث حققت في النهاية درجة عالية من الثبات والصدق، ولقد تم استبعاد حجم عينة الدراسة التي اختيرت بطريقة عشوائية من التطبيق النهائي لاستمارة الاستبيان، وذلك ضماناً للحصول على درجة عالية من الثبات والصدق.

ولقد خرجت استمارة الاستبيان في صورتها النهائية، وتحوي صفحة الغلاف، وكتاب موجه من فريق الدراسة إلى عينة الدراسة؛ يوضح أهداف الدراسة بشكل عام، ويحثهم على التعاون في الإجابة على أسئلة استمارة الاستبيان، ولقد احتوت استمارة الاستبيان على ثلاثة بنود رئيسة، تمثلت في: البيانات الأساسية وبلغ عدد أسئلتها(٧). أسئلة بعد التعديل، بالإضافة إلى تعديل مجموعة من العبارات بلغت إجماليا (٢٠). عبارة لقياس اتجاهات عينة الدراسة عن التعرض المعرفي، والاجتماعي لثقافة المخدرات، أما البند الأخير فقد عدل ليشمل ٢٠ عبارة لقياس اتجاهات الرأي لدى العينة عن المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب، وعلاقتها بالمخدرات.

٤ .٩ . ٢ المقابلة المقننة

تم تطبيق هذه الأداة على عدد من ذوي الاختصاص والعاملين في مجال المكافحة الأمنية، والوقاية، والعلاج من ظاهرة المخدرات ؛ لمعرفة آرائهم حول تعرض الشباب لمشكلة المخدرات ؛ بسبب الحروب، وكانت هذه الأسئلة مفتوحة ومحددة مسبقاً في آن واحد، وتم عرضها لتحكيمها وذلك لمعرفة مدى تطابقها مع أبعاد الدراسة، وقد أتت نتائجها متطابقة.

وتم اختيار عينة المسئولين والاختصاصيين والعاملين في مجال المخدرات بطريقة انتقائية من القطاعات التي تعمل في مجال المكافحة الأمنية، ومجال الوقاية، ومجال العلاج. وقد بلغ عدد من تم اختيارهم بالصورة النهائية(٥٠). مبحوثاً.

٤ .١٠ أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة

لتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية المتاحة بنظام SPSS وتشغيلها على الحاسب الآلي، وهذه الأساليب هي:

١ ـ الجداول التكرارية: لبيان القيم (الاستجابات). وتكرارها ونسبتها المئوية.

٢ ـ المتوسطات المرجحة: تحسب بعد ترجيح الإجابات بأرقام ترجيحية بقسمة مجموع القيم المرجحة على عددها.

٣ ـ اختبارات الفروض: لدراسة أي فروق تظهر في التحليل لبيانات العينة، وتعتبر ما هي إلا فروق ذات دلالة، أو عشوائية ناتجة عن طريقة اختيار العينة، أو بعض الاختلافات غير الجوهرية بين مفرداتها أم لا.

٥ـ تحليل الارتباط : لقياس ودراسة العلاقة بين متغيرين أو أكثر ، وتعيين اتجاه تلك العلاقة بمعنى هل هي عكسية أم طردية ؟ .

٦ ـ تحليل التباين والتغاير : يستخدم الاختبار لدراسة الفروق في متغير ، أو مجموعة من المتغيرات الكمية طبقاً لأخرى وصفية ، له وجهان فأكثر ، وأخرى كمية .

٧ـ التحليل العاملي : يستخدم لوضع البنود في مركب عام يعكس الظاهرة ، ودمجها وتحويلها لعوامل بنائية .

لاستخراج الجداول والعلاقات باستخدام حزمة البرامج الجاهزة (SPSS)الحزم الإحصائية بمجال العلوم الاجتماعية .

الفصل الخامس

تحليل الدراسة الميدانية

٥ .تحليل الدراسة الميدانية

٥ .١ تمهيـد

يمثل هذا الفصل في الدراسة الراهنة أول مراحل أساليب المواجهة، ونعني هنا بالمواجهة القراءة المتأنية لنتائج الدراسة ومقترحاتها لتحويلها وترجمتها إلى مجموعة من الاستراتيجيات والأهداف والسياسات والإجراءات التنفيذية ؛ للحد من تلك التأثيرات السلبية للمخدرات التي تنعكس على محاور ومقومات الأمن الوطني، والوقوف بوجه النزاعات والحروب الإقليمية والدولية والحرص والحيطة من آثارها السلبية حتى لا تتأثر المجتمعات بإفرازاتها المدمرة، ومنها بروز ظاهرة المخدرات وزيادة عدد تجار ومروجي المخدرات المنتفعين من هذه الأزمات والخارجين عن العدالة، الأمر الذي ينعكس على ارتفاع معدلات تعاطي المخدرات بين سائر شرائح المجتمع.

وفي إطار هذا السياق فقد خصصت الدراسة هذا الفصل لعرض تحليلي للدارسة الميدانية التي خرجت بها، ومن هنا سوف يتضمن هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة الموضوعات الرئيسة التالية :

- السمات الأساسية لعينة الدراسة الأولى (المواطنين المبحوثين). .
- نتائج الدراسة فيما يتعلق برؤى واتجاهات عينة الدراسة الأولى.
- وضع بنود عبارات الاستبانة في مركبات عامة (مجمعة). .
- نتائج الدراسة فيما يتعلق برؤى واتجاهات عينة الدراسة الثانية (المسئولين).

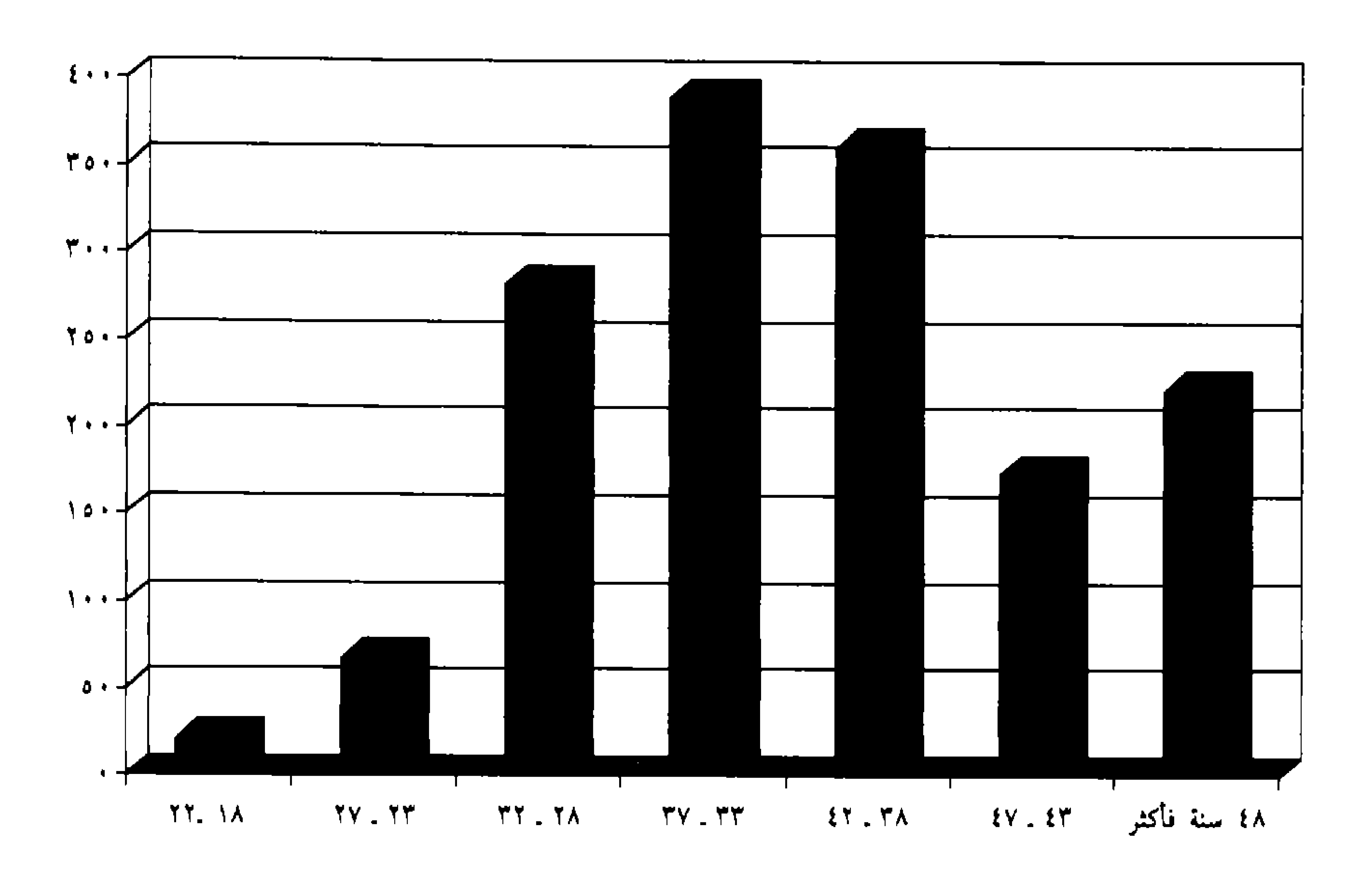
٥ . ٢ السمات الأساسية للعينة (المواطنون والمبحوثون)

سوف نناقش في هذا الجزء السمات الأساسية (الخصائص الشخصية) . لعينة الدراسة الأولى من المواطنين الكويتيين، والتي يبينها الجدول (١) . من خلال تحليل السمات الأساسية للعينة التي تتسم بمجموعة من الخصائص، ويشير الجدول إلى أن عينة الدراسة قد توزعت على فئات العمر من ١٨ـ٢٧ سنة بنسبة ٨٢ , ٥٪، ومن ٢٨ـ٣٧ سنة بنسبة ٣٢ , ٤٤٪، ومن ٣٨ـ٤٢ سنة بنسبة ٨٤ , ٢٣٪، ومن ٤٣ـ٤٧ سنة بنسبة ٤٣ , ١١٪، ومن ٤٨ سنة فأكثر بنسبة ٦ , ١٤٪، وجاء توزيع عينة الدراسة حسب الجنس مناصفة فالذكور شكلوا ما نسبته ٥ , ٤٩٪، والإناث بنسبة ٥ , ٥٠٪، وجاء توزيع العينة حسب المستوى التعليمي أعلى من الجامعي بنسبة ٥ , ٤٪، والجامعي بنسبة ٥ , ٥١٪، والدبلوم بنسبة ٧ , ٢٠٪، والحاصلين على الثانوية بنسبة ٢ , ١٩٪، وأقل من الثانوية بنسبة ٠ , ٤٪، وجاء توزيع عينة الدراسة حسب المحافظة تقريبا بالتساوي بنسبة تتراوح ما بين ٤ , ١٥٪ بمحافظة مبارك الكبير، و٩ , ١٧٪ بمحافظة حولي، وكان غالبيتهم من المتزوجين بنسبة ٣ , ٧٢٪، والعزاب بنسبة ٩ , ١٣٪، والمطلقين والأرامل بنسبة ٨ , ١٣٪، و توضح الأشكال اللاحقة ذلك .

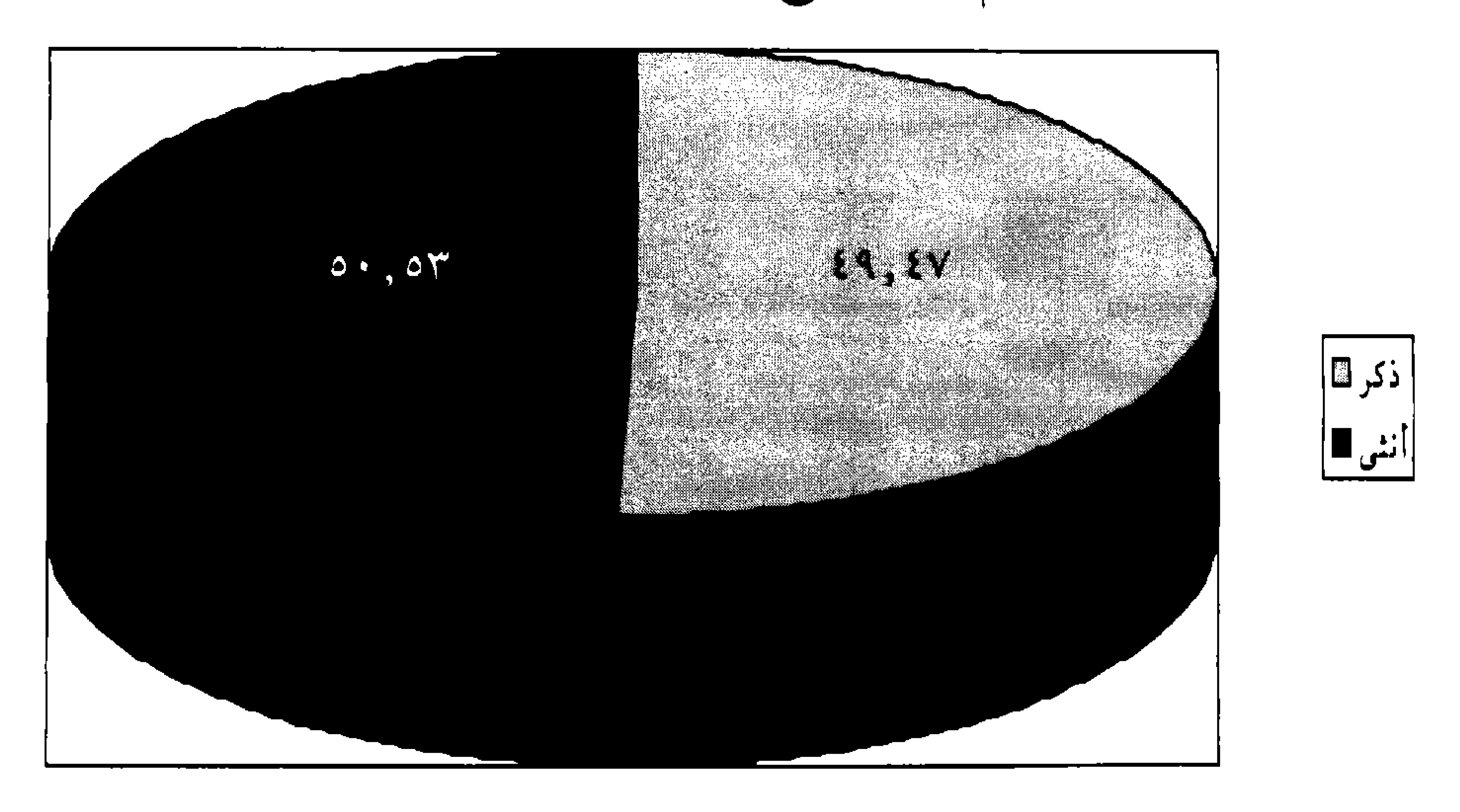
الجدول رقم (١) التوزيع العددي والنسبي لعينة الدراسة حسب الخصائص الشخصية

الخاصيـة	التقسيم	الجملة	
		العدد	٪
العمر	من ١٨ ـ ٢٢	٢١	١,٣٩
	من ٢٣ ـ ٢٧	٦٧	٤,٣٤
	من ٢٨ ـ ٣٢	٢٨٢	١٨,٦٣
	من ٣٣ ـ ٣٧	٣٨٩	٢٥,٦٩
	من ٣٨ ـ ٤٢	٣٦١	٢٣,٨٤
	من ٤٣ ـ ٤٧	١٧٣	١١,٤٣
	٤٨ سنة فأكثر	٢٢١	١٤,٦٠
الجنس	ذكر	٧٤٩	٤٩,٤٧
	أنثى	٧٦٥	٥٠,٥٣
المستوى التعليمي	ابتدائي	٩	٠,٥٩
	متوسط	٥٢	٣,٤٣
	ثانوي	٢٩١	١٩,٢٢
	دبلوم	٣١٣	٢٠,٦٧
	جامعي	٧٨٠	٥١,٥٢
	ماجستير	٤٣	٢,٨٤
	دكتوراه	٢٦	١,٧٢
المحافظة	الأحمدي	٢٦٠	١٧,١٧
	الجهراء	٢٤٣	١٦,٠٥
	العاصمة	٢٥٨	١٧,٠٤
	الفروانية	٢٤٩	١٦,٤٥
	حولي	٢٧١	١٧,٩٠
	مبارك الكبير	٢٣٣	١٥,٣٩
الحالة الاجتماعية	أعزب	٢١١	١٣,٩٤
	متزوج	١٠٩٤	٧٢,٢٦
	مطلق / أرمل	٢٠٩	١٣,٨٠
الجملـــــــة		١٥١٤	٪١٠٠

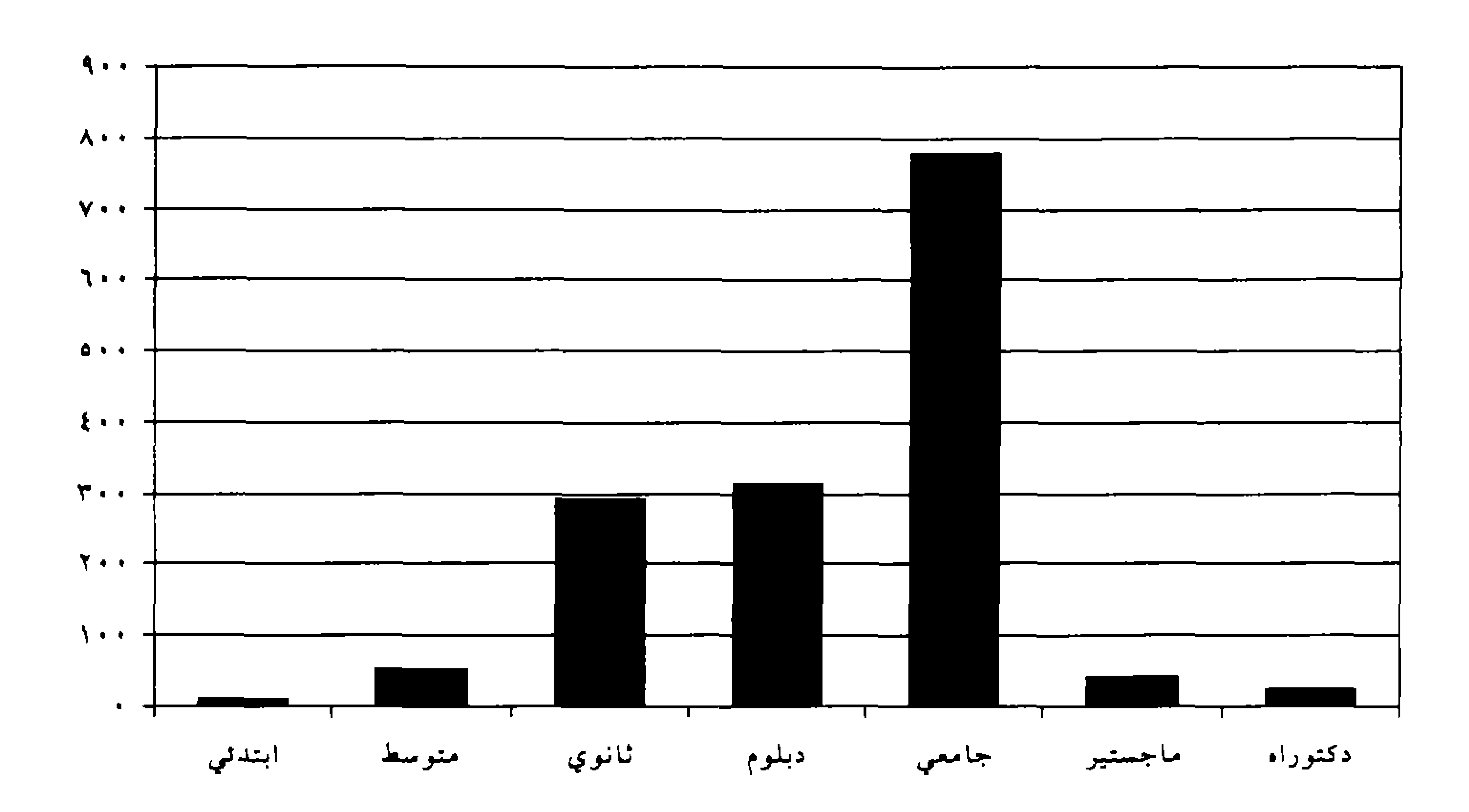
الشكل رقم (١) توزيع عينة الدراسة حسب العمر



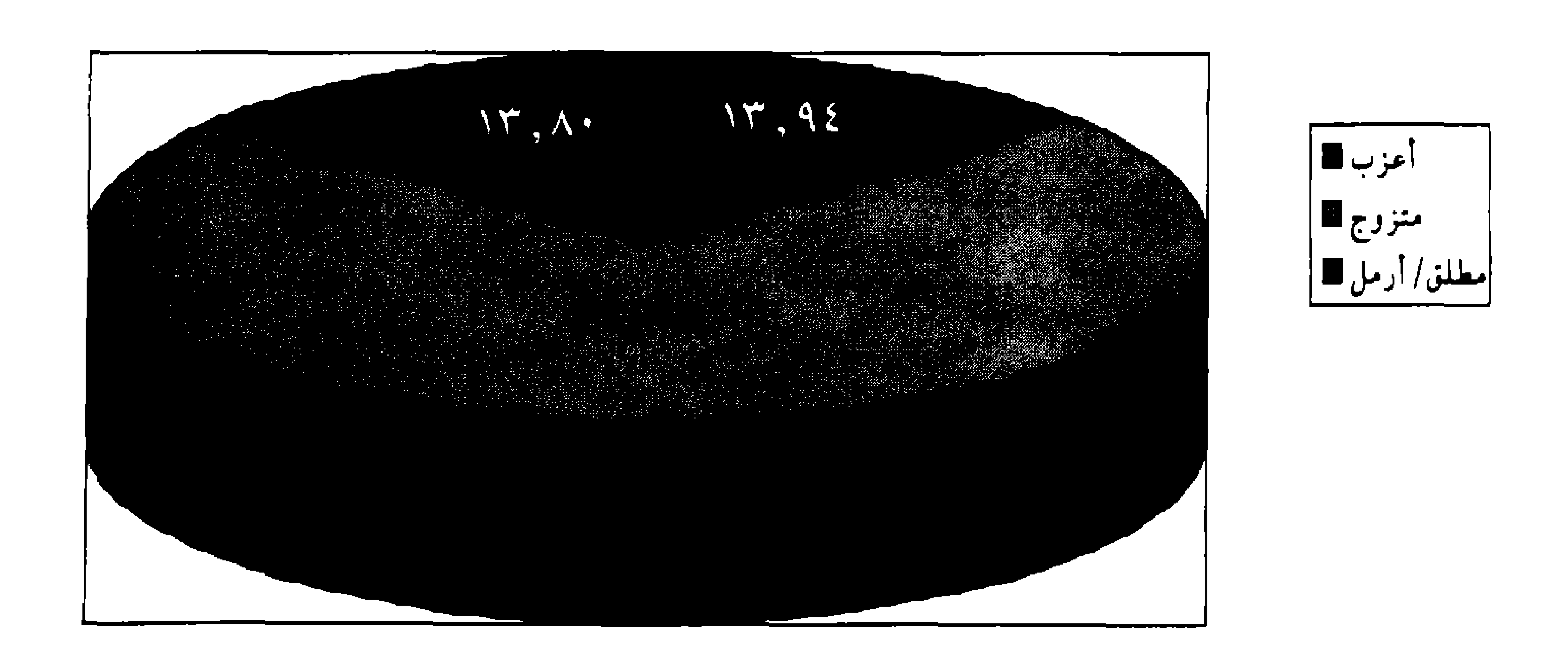
الشكل رقم (٢) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس



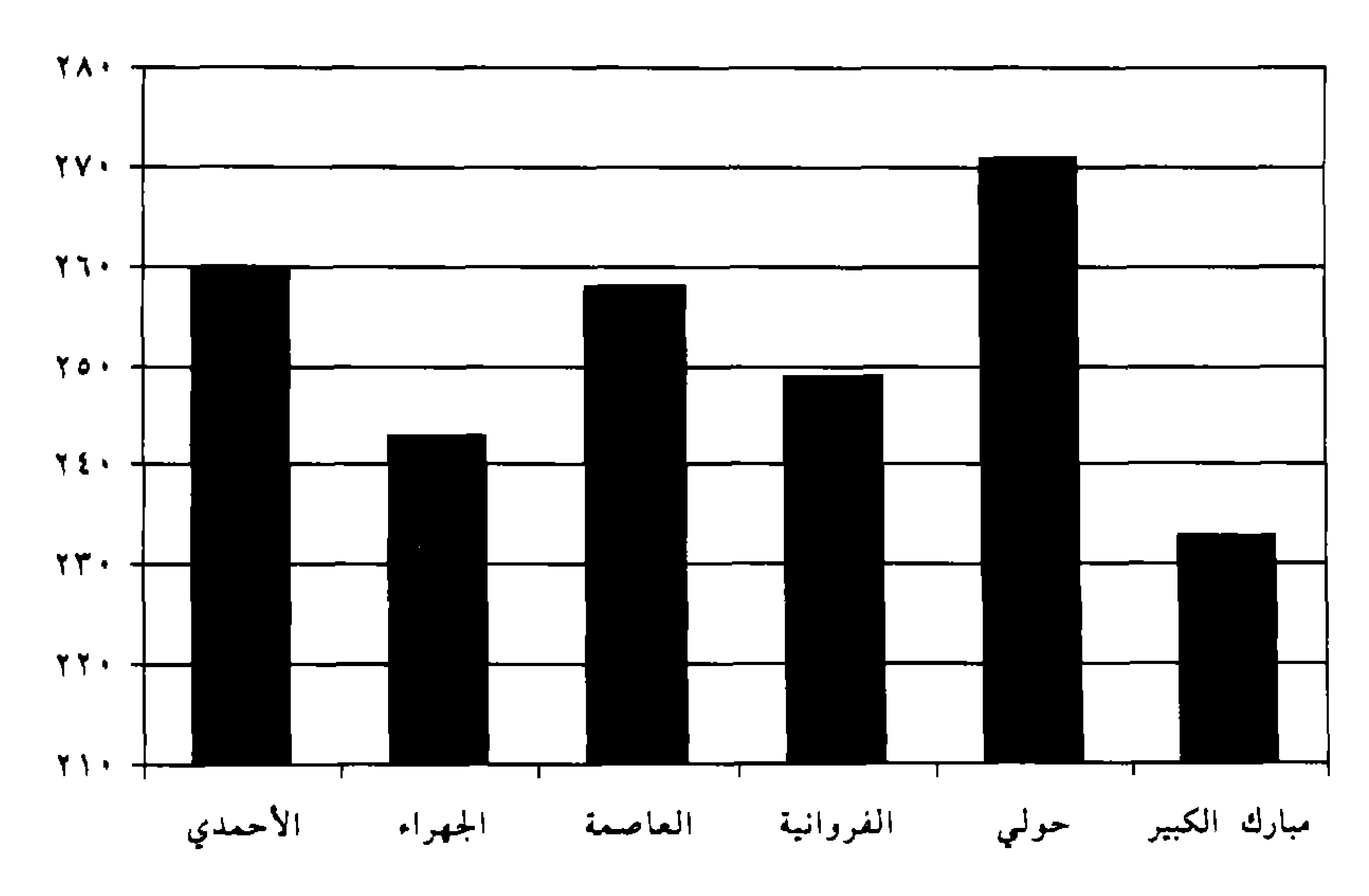
الشكل رقم (٣) توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي



الشكل رقم (٤) توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية



الشكل رقم (٥) توزيع عينة الدراسة حسب المحافظة



وبعد عرض الخصائص الشخصية لعينة الدراسة، ننتقل لوصف علاقاتها معاً من خلال الجداول المزدوجة، وسوف يتم تحديد طبيعة هذه العلاقة بينها باستخدام اختبار «مربع كاي» (كا^{2}).

الجدول رقم (٢) التوزيع العددي لفئات العمر والجنس

فئات العمر	الجنس		المجموع
	ذكر	أنثى	
من ١٨ ـ ٢٢	١٢	٩	٢١
من ٢٣ ـ ٢٧	٣٠	٣٧	٦٧
من ٢٨ ـ ٣٢	١٣٦	١٤٦	٢٨٢
من ٣٣ ـ ٣٧	١٨٩	٢٠٠	٣٨٩
من ٣٨ ـ ٤٢	١٧٩	١٨٢	٣٦١
من ٤٣ ـ ٤٧	٨٨	٨٥	١٧٣
٤٨ سنة فأكثر	١١٥	١٠٦	٢٢١
الجملـة	٧٤٩	٧٦٥	١٥١٤

ولاختبار وجود علاقة بين الجنس والعمر لمفردات عينة الدراسة، أكد اختبار «مربع كاي» (كا٢). الذي بلغت قيمته ١,٢ وبمعنوية ٠,٩١٠ أنه لا توجد علاقة معنوية عند مستوى ٥٪.

الجدول رقم(٣) التوزيع العددي للمستوى التعليمي والجنس

المستوى التعليمي	الجنس		المجموع
	ذكر	أنثى	
ابتدائي	٦	٣	٢١
متوسط	٣٠	٢٢	٦٧
ثانوي	١٤٨	١٤٣	٢٨٢
دبلوم	١٥٥	١٥٨	٣٨٩
جامعي	٣٦٨	٤١٢	٣٦١
ماجستير	٢٥	١٨	١٧٣
دكتوراه	١٧	٩	٢٢١
الجملـة	٧٤٩	٧٦٥	١٥١٤

ولاختبار وجود علاقة بين الجنس والمستوى التعليمي لمفردات العينة، أكد اختبار «مربع كاي» (كا٢). أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية والذي بلغت قيمته ٨,٣ وبمعنوية ٠,٢٢٠.

الجدول رقم (٤) التوزيع العددي للمحافظة والحالة الاجتماعية

المحافظة	الحالـة الاجتماعيـة			المجموع
	أعزب	متزوج	مطلق/ أرمل	
الأحمدي	٣١	١٨٧	٤٢	٢٦٠
الجهراء	٣٤	١٧٤	٣٥	٢٤٣
العاصمة	٤٠	١٨٠	٣٨	٢٥٨
الفروانية	٣٣	١٨٤	٣٢	٢٤٩
حولي	٤١	١٩٤	٣٦	٢٧١
مبارك الكبير	٣٢	١٧٥	٢٦	٢٣٣
الجملـة	٢١١	١٠٩٤	٢٠٩	١٥١٤

ولاختبار وجود علاقة بين مكان الإقامة والحالة الاجتماعية لعينة الدراسة، أكد اختبار »مربع كاي» (كا٢). أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية والذي بلغت قيمته ٩ , ٤ وبمعنوية ٩٠١ , ٠.

وبعد عرض الخصائص الشخصية لعينة الدراسة وعلاقتها معاً، ننتقل الآن لوصف المتغيرات الأساسية، ويوضح الجدول (٥). التوزيع العددي والنسبي لآراء عينة الدراسة حسب تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة (السؤال السادس في الخصائص الشخصية). حيث وجد ٢٥٩ شخصاً قد جربوا المخدرات ولو لمرة واحدة بنسبة ١ , ١٧٪، وتقدر النسبة بدرجة ثقة ٩٥٪ بالمجتمع الكويتي مابين ٣ , ١٥٪ - ١ , ١٩٪، وكما يبين الجدول (٦). أثر الحروب والنزاعات على زيادة معدلات التعاطي بالمجتمع (السؤال السابع في الخصائص الشخصية). حيث وجد ٢٩٩ شخصاً بنسبة ٧ , ١٩٪، وتقدر النسبة بدرجة ثقة ٩٥٪ بالمجتمع الكويتي مابين ٨ , ١٧٪ - ٩ , ٢١٪.

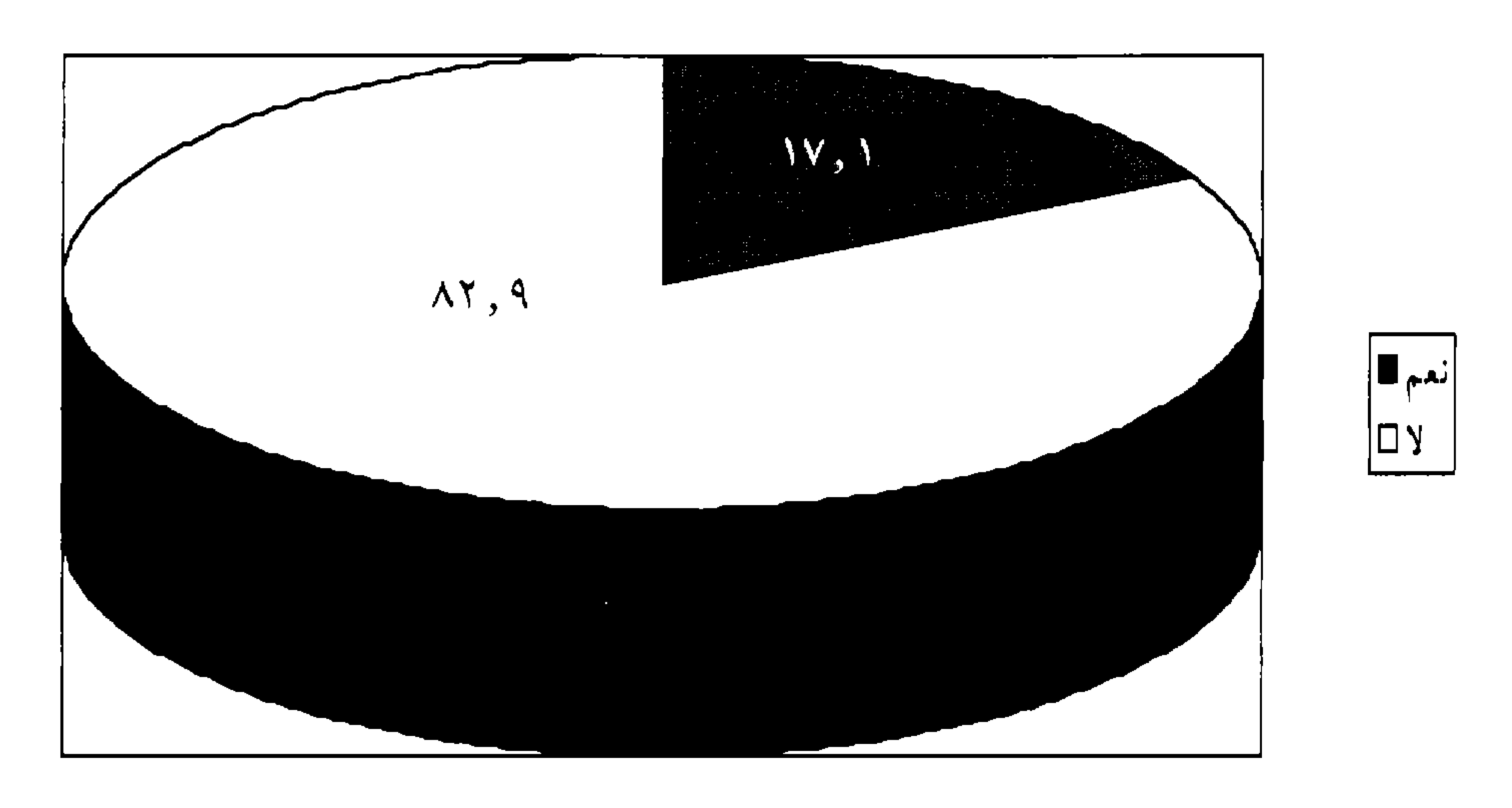
الجدول رقم(٥) التوزيع العددي والنسبي لعينة الدراسة حسب

المتغير	التقسيم	الجملة	
		العدد	٪
تجريب المخدرات ولو مرة واحدة	لا	١٢٥٥	٨٢,٩
	نعم	٢٥٩	١٧,١
الجملـــة		١٥١٤	٪١٠٠

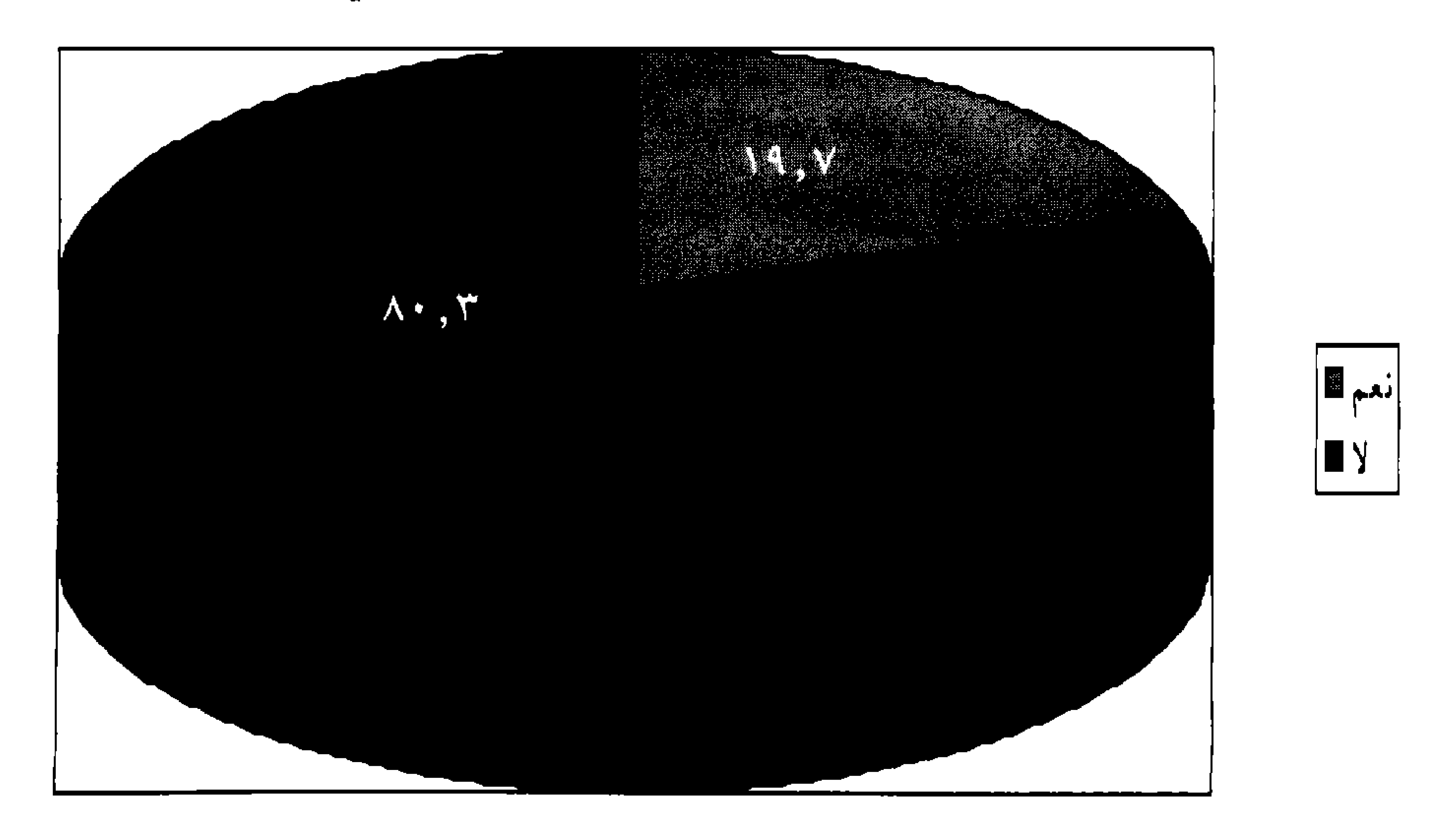
الجدول رقم (٦) التوزيع العددي والنسبي لعينة الدراسة حسب أثر الحروب والنزاعات على زيادة معدلات التعاطي

المتغير	التقسيم	الجملة	
		العدد	٪
الحروب والنزاعات تزيد من معدلات التعاطي	لا	١٢١٥	٨٠,٣
	نعم	٢٩٩	١٩,٧
الجملـــة		١٥١٤	٪١٠٠

الشكل رقم(٦) توزيع آراء عينة الدراسة حسب تجريب المخدرات ولو مرة واحدة



الشكل رقم (٧) توزيع آراء عينة الدراسة حسب أثر الحروب
والنزاعات على زيادة معدلات التعاطي



الفرض الأول : توجد علاقة بين تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة، وأثر الحروب والنزاعات على زيادة معدلات تعاطي المخدرات، ولاختبار وجود علاقة بين تجريب المخدرات ولو مرة واحدة وأثر الحروب والنزاعات

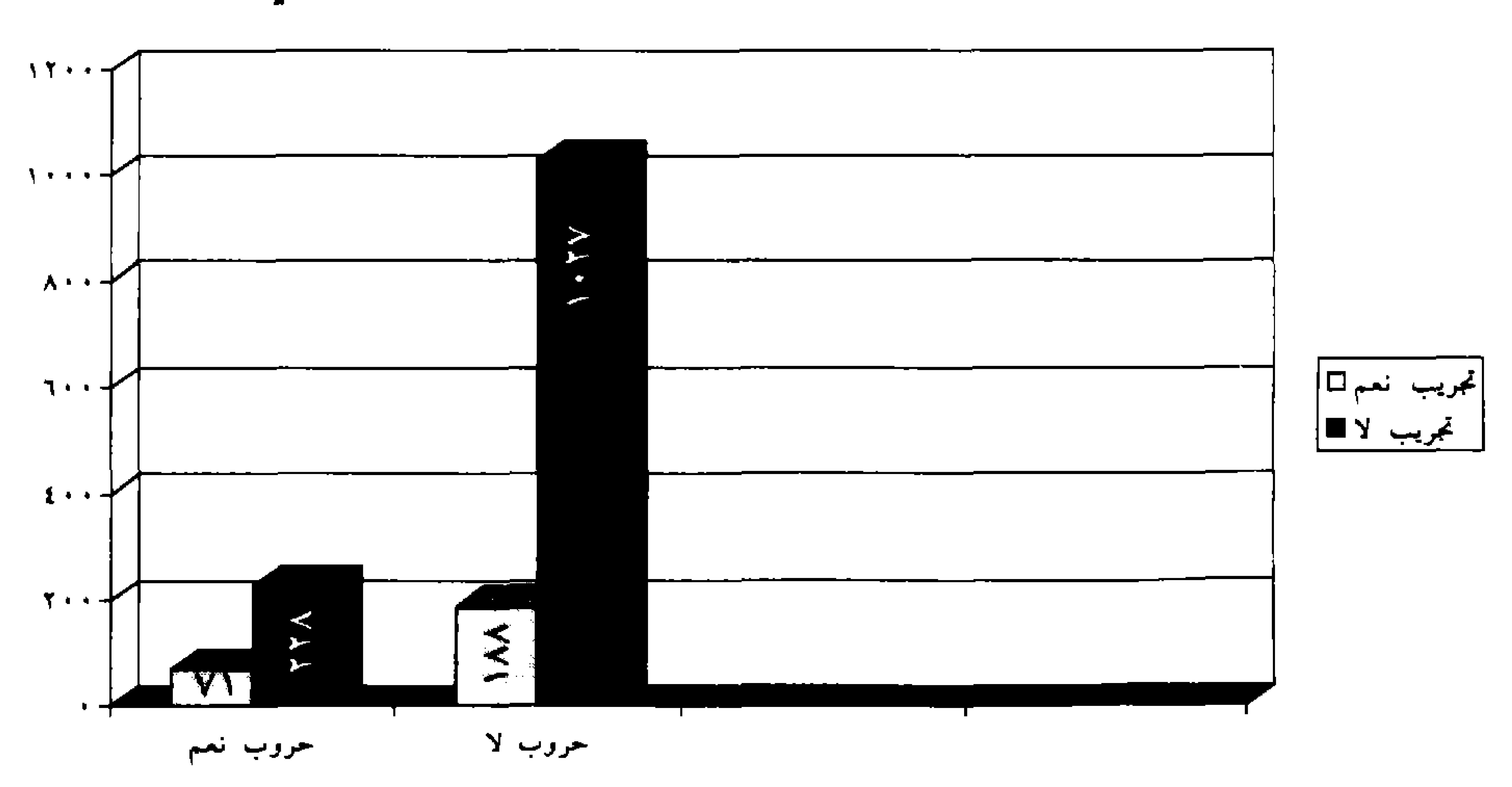
على زيادة معدلات التعاطي، أكد اختبار »مربع كاي» (كا٢). الذي بلغت قيمته ٦, ١١ وبمعنوية ٠٠١, ٠ وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية، كما أن معامل التوافق قد بلغ ٠٩, ٠، وهذا ما يؤكد وجود علاقة بين تجريب المخدرات ولو مرة واحدة والرأي بأن هناك أثراً للحروب والنزاعات على زيادة معدلات التعاطي، ويوضح ذلك الجدول (٧)..

- وبالتالي فإننا نقبل بصحة الفرض الأول.

الجدول رقم (٧) التوزيع العددي والنسبي لآراء عينة الدراسة حسب تجريب المخدرات وأثر الحروب والنزاعات في زيادة معدلات تعاطي المخدرات

تجريب المخدرات لمرة واحدة	الحروب والنزاعات تزيد من معدلات التعاطي		الجملة
	لا	نعم	
لا	١٠٢٧	٢٢٨	١٢٥٥
نعم	١٨٨	٧١	٢٥٩
جملة	١٢١٥	٢٩٩	١٥١٤

الشكل رقم (٨) التوزيع العددي لآراء عينة الدراسة حسب تجريب المخدرات وأثر الحروب والنزاعات على زيادة معدلات التعاطي



٥ • ٣ نتائج الدراسة فيما يتعلق برؤى واتجاهات العينة

والآن ننتقل لوصف بنود كل من :

١ ـ التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات .

٢ ـ المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات .

ويوضح الجدولين (٨) و(٩) التوزيع التكراري والنسبي لبنود أو عبارات التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات .

التساؤل الأول : ما مدى تأثر المواطنين بالتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات؟، للإجابة على هذا التساؤل ننتقل للجدول (١٠) الذي يبين أن المتوسط المرجح لاثني عشر بنداً من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات يزيد عن ٣,٧، بنسبة موافقة تزيد عن ٧٣٪، ، وقد احتلت أهم خمسة بنود قمة الترتيب التنازلي وهي :

أ ـ يلجأ متعاطي المخدرات لأساليب عديدة من أجل الحصول على المخدرات ؛ حتى لو ارتكب الجريمة أو مارس العنف (البند٤) . .

ب ـ يؤدي تعاطي المخدرات إلى ارتفاع في معدلات الجريمة وعدم استقرار الأمن في البلاد (البند ١٤) . .

جـ ـ يتدنى مستوى الإنتاج لدى متعاطي المخدرات نتيجة لتدهور حالته الصحية (البند٥) . .

د ـ تبرز مشكلة المخدرات في أي مجتمع عندما تختل القيم الدينية والاجتماعية نتيجة لفهم خاطئ عن الحريات (البند ١١) . .

هـ- متعاطي المخدرات شخص مريض يجب علاجه (البند ٣). .

بينما احتلت خمسة بنود أخرى الترتيب التنازلي للتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات وهي :

و- لا توجد مشكلة اجتماعية اسمها المخدرات تستدعي ما ينشر ويذاع عنها عبر وسائل الإعلام المختلفة (البند ١). .

ز- تعرفت على شباب يتعاطون المخدرات ولا يعانون من أي مشكلات سواء اجتماعية، أم نفسية، أم صحية (البند ١٠). .

حـ- توجد في بلدي بعض المؤسسات، أو الجمعيات التي تساعد على إنقاذ المتعاطين الراغبين في تجاوز مشكلة تعاطي المخدرات وذلك بتوفير العلاج المناسب لهم والرعاية المتواصلة (البند ١٦). .

ي- لا يشكل متعاطي المخدرات عبئاً اقتصادياً على أسرته، وينفق مالاً بسيطاً فقط على المخدرات لا يصل إلى حد ارتكاب جريمة السرقة مثلاً (البند ٨). .

ك- لا توجد في بلدي أي أجهزة، أو جهات، أو برامج معدة للوقاية الأولية لحماية الشباب من الوقوع أصلاً في تعاطي المخدرات، مما يسهل تجريب هذه المواد دون وعي بخطورتها (البند ٢٠). .

كما يوضح الجدول أن المتوسط المرجح لجميع البنود بلغ ٥ ,٣، ويعني ذلك أن ٧٠٪ من عينة الدراسة يتعرضون معرفياً واجتماعياً لثقافة المخدرات .

التساؤل الثاني : ما هي اتجاهات المواطنين إزاء الخسائر التي تحدثها الحروب وأثرها في انتشار المخدرات ؟، للإجابة على هذا التساؤل، لابد أن ننتقل إلى الجدول (١١) الذي يشير إلى أن المتوسط المرجح لغالبية البنود

وعددها ١٨ بنداً من المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات يزيد عن ٣,٧، بنسبة موافقة تزيد عن ٧٣٪، وأن أهم خمسة بنود احتلت قمة الترتيب التنازلي هي :

أ- أدى انفتاح الحدود البرية الكويتية مع العراق نتيجة لحرب العراق، وما تلاها من انفلات أمني إلى زيادة عدد تجار ومروجي المخدرات الذين يقومون بتهريب المخدرات إلى دولة الكويت (البند ٤٠).

ب- يدفع الإحباط، والمشاعر الأليمة، والإحساس بالنقص، والعجز نتيجة للحروب إلى عدم احترام الفرد لنفسه فتكون ردة فعله عنيفة اتجاه مجتمعه، وقد يلجأ للجريمة لتخفيف حدة هذه المشاعر (البند ٢٥).

جـ- ألحق الغزو العراقي السابق بدولة الكويت العديد من الإفرازات النفسية المصاحبة للصدمة؛ منها: ما يتعلق بالسلوك العدواني، وسرعة الغضب، وفقدان الثقة بالنفس، والقلق، والانشغال الفكري، والتعثر الدراسي، وعدم الالتزام بالقوانين، واختراق القيم (البند ٣٦).

د- الصدمة التي تتعلق بالحروب هي أحد مراحل تطور الأزمة التي يتعرض لها الفرد الذي فقد الأمل بالأمان، أو النجاة من الكارثة التي تواجهه نتيجة الاعتداء على وطنه، ويعبر أحياناً عن هذا الرفض بالاتجاه إلى تعاطي المخدرات للتخفيف من شدة الصدمة (البند ٢٤). .

هـ- تعرضت دولة الكويت للغزو من العراق وقد سبب ذلك؛ آثاراً سيئةً، واتجاهات مرضية ظهرت من خلال تناول بعض الأفراد للمشروبات الكحولية، أو تعاطي المخدرات (البند ٣١).

بينما احتلت خمسة بنود آخر الترتيب التنازلي للمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات وهي :

أ- يدفع الخوف وعدم الاطمئنان على المستقبل الشباب إلى تجربة كل ما يساعد على تجاوز هذا الخوف، حتى لو كان الأمر متعلقاً بتجربة تعاطي المخدرات (البند ٢١).

ب- اتسم سلوك غالبية المواطنين الكويتيين بالانضباط، والمحافظة على النظام والقانون، والاهتمام بالمسئوليات الوطنية، وإبداء الرغبة في عملية البناء وإعادة الإعمار، ونسيان ما قام به النظام العراقي السابق، والاستعداد لمرحلة من الأمان والاستقرار (البند ٣٧).

جـ- المغالاة في القيام بأنواع خاصة من الاختراقات القانونية، وانتهاك القيم من النتائج التي تفرزها الحروب نتيجة لغياب الأمن، وتزايد الفوضى مما يدفع بالعصابات المنظمة إلى ممارسة نشاطها الإجرامي بتهريب وترويج المخدرات (البند ٣٩).

د- تولدت معاناة بعض الكويتيين في الداخل بسبب الاحتلال العراقي لوطنهم، وما عانوه من مشاهدتهم المستمرة لمناظر العنف، والاعتداء والحرمان من الحقوق، الأمر الذي انعكس على سلوكهم، وأدى إلى اختراقهم القانون، وارتكابهم الجريمة ومنها المخدرات (البند ٣٤).

هـ- اختلف تأثير العدوان العراقي على الكويتيين الذين نزحوا قبل وأثناء هذا العدوان عن غيرهم نتيجة لشعورهم فجأة بأنهم بلا وطن ولا مأوى، وعند عودتهم لوطنهم شاهدوا حجم الدمار والتخريب،

مما ضاعف حزنهم وكراهيتهم وقلقهم، الأمر الذي دفع بعضهم إلى تعاطي المخدرات محاولةً منهم لنسيان ما أصابهم (البند ٣٨)..

كما يظهر الجدول (١١) أن المتوسط المرجح لجميع البنود بلغ ٩ ,٣، ويعني ذلك أن ٧٨٪ من العينة لديهم اعتقاد واتجاه نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات.

الجدول رقم(٨) التوزيع التكراري والنسبي لبنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات

البند أو العبارة	موافق بشدة		موافق		موافق لحد ما		معارض		معارض بشدة	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
١	٤٣٥	٢٨,٧٣	٨٤٢	٥٥,٦١	٢٧	١,٧٨	١٩٥	١٢,٨٨	١٥	٠,٩٩
٢	٠	٠,٠٠	٣٧٧	٢٤,٩٠	٠	٠,٠٠	٥٣٧	٣٥,٤٧	٦٠٠	٣٩,٦٣
٣	٠	٠,٠٠	٢٠٧	١٣,٦٧	٠	٠,٠٠	٨١٧	٥٣,٩٦	٤٩٠	٣٢,٣٦
٤	٠	٠,٠٠	١٧٠	١١,٢٣	٠	٠,٠٠	٧٣٦	٤٨,٦١	٦٠٨	٤٠,١٦
٥	٥٦	٣,٧٠	٥٧	٣,٧٦	٨٠	٥,٢٨	٧٨٤	٥١,٧٨	٥٣٧	٣٥,٤٧
٦	٥٥	٣,٦٣	١٨٢	١٢,٠٢	٠	٠,٠٠	٨٤١	٥٥,٥٥	٤٣٦	٢٨,٨٠
٧	٠	٠,٠٠	٣٥٣	٢٣,٣٢	٠	٠,٠٠	٥٦١	٣٧,٠٥	٦٠٠	٣٩,٦٣
٨	١٦٠	١٠,٥٧	٦٣٥	٤١,٩٤	٨١	٥,٣٥	٥٩٨	٣٩,٥٠	٤٠	٢,٦٤
٩	٢٥	١,٦٥	٨١٢	٥٣,٦٣	٠	٠,٠٠	٥٥٧	٣٦,٧٩	١٢٠	٧,٩٣
١٠	٤٥٥	٣٠,٠٥	٢٨٧	١٨,٩٦	٠	٠,٠٠	٧٧٢	٥٠,٩٩	٠	٠,٠٠
١١	٠	٠,٠٠	٢٢٣	١٤,٧٣	٠	٠,٠٠	٧٤١	٤٨,٩٤	٥٥٠	٣٦,٣٣
١٢	٥٢	٣,٤٣	٣٦٥	٢٤,١١	٠	٠,٠٠	٦٢٢	٤١,٠٨	٤٧٥	٣١,٣٧
١٣	٢٠	١,٣٢	٧١٧	٤٧,٣٦	٤٢	٢,٧٧	٣١٥	٢٠,٨١	٤٢٠	٢٧,٧٤
١٤	٤٨	٣,١٧	٩٠	٥,٩٤	٠	٠,٠٠	٨٢٦	٥٤,٥٦	٥٥٠	٣٦,٣٣
١٥	٠	٠,٠٠	٤٠١	٢٦,٤٩	٠	٠,٠٠	٦٦٨	٤٤,١٢	٤٤٥	٢٩,٣٩
١٦	٤١٧	٢٧,٥٤	٢٦٢	١٧,٣١	٦٠	٣,٩٦	٧٧٥	٥١,١٩	٠	٠,٠٠
١٧	٠	٠,٠٠	٤١٩	٢٧,٦٨	٠	٠,٠٠	٦٤٥	٤٢,٦٠	٤٥٠	٢٩,٧٢
١٨	٠	٠,٠٠	٦٠٨	٤٠,١٦	٠	٠,٠٠	٩٠٢	٥٩,٥٨	٤	٠,٢٦
١٩	٢٣٥	١٥,٥٢	١٣٠	٨,٥٩	٠	٠,٠٠	٧٠٨	٤٦,٧٦	٤٤١	٢٩,١٣
٢٠	٣٩٠	٢٥,٧٦	٣٥٤	٢٣,٣٨	١٠١	٦,٦٧	٣٠٩	٢٠,٤١	٣٦٠	٢٣,٧٨

الجدول رقم (٩) التوزيع التكراري والنسبي لبنود المعتقدات والاتجاهات السائدة

البند أو العبارة	موافق بشدة		موافق		موافق لحد ما		معارض		معارض بشدة	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
٢١	٤٢١	٢٧,٨١	٢٣٨	١٥,٧٢	٦١	٤,٠٣	٧٥٢	٤٩,٦٧	٤٢	٢,٧٧
٢٢	٠	٠,٠٠	٣٨٢	٢٥,٢٣	٠	٠,٠٠	٥٢٨	٣٤,٨٧	٦٠٤	٣٩,٨٩
٢٣	٠	٠,٠٠	٢٠٩	١٣,٨٠	٠	٠,٠٠	٧٩٨	٥٢,٧١	٥٠٧	٣٣,٤٩
٢٤	٠	٠,٠٠	١٧٦	١١,٦٢	٠	٠,٠٠	٧٢٧	٤٨,٠٢	٦١١	٤٠,٣٦
٢٥	٥٢	٣,٤٣	٦٧	٤,٤٣	٠	٠,٠٠	٨٠٦	٥٣,٢٤	٥٨٩	٣٨,٩٠
٢٦	٦٠	٣,٩٦	٦٤	٤,٢٣	٧٠	٤,٦٢	٧٦٥	٥٠,٥٣	٥٥٥	٣٦,٦٦
٢٧	٤٨	٣,١٧	١٨١	١١,٩٦	٠	٠,٠٠	٨٥٢	٥٦,٢٧	٤٣٣	٢٨,٦٠
٢٨	٠	٠,٠٠	٣٤٩	٢٣,٠٥	٠	٠,٠٠	٥٦١	٣٧,٠٥	٦٠٤	٣٩,٨٩
٢٩	٠	٠,٠٠	٢٢٥	١٤,٨٦	٠	٠,٠٠	٧٢٦	٤٧,٩٥	٥٦٣	٣٧,١٩
٣٠	٥٠	٣,٣٠	٣٦٤	٢٤,٠٤	٠	٠,٠٠	٦٠٩	٤٠,٢٢	٤٩١	٣٢,٤٣
٣١	٤٢	٢,٧٧	١٠٣	٦,٨٠	٠	٠,٠٠	٨٠٦	٥٣,٢٤	٥٦٣	٣٧,١٩
٣٢	٠	٠,٠٠	٣٩٩	٢٦,٣٥	٠	٠,٠٠	٦٦٠	٤٣,٥٩	٤٥٥	٣٠,٠٥
٣٣	٠	٠,٠٠	٤١٨	٢٧,٦١	٠	٠,٠٠	٦٣٥	٤١,٩٤	٤٦١	٣٠,٤٥
٣٤	٢٨	١,٨٥	٤٠٤	٢٦,٦٨	٠	٠,٠٠	٦٣٧	٤٢,٠٧	٤٤٥	٢٩,٣٩
٣٥	١٥	٠,٩٩	٤٢١	٢٧,٨١	٥١	٣,٣٧	٤٣٩	٢٩,٠٠	٥٨٨	٣٨,٨٤
٣٦	١٠٧	٧,٠٧	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٧٩٥	٥٢,٥١	٦١٢	٤٠,٤٢
٣٧	١٩٥	١٢,٨٨	٣٠٩	٢٠,٤١	٥١	٣,٣٧	٥١٨	٣٤,٢١	٤٤١	٢٩,١٣
٣٨	٠	٠,٠٠	٥١٤	٣٣,٩٥	٠	٠,٠٠	٤١١	٢٧,١٥	٥٨٩	٣٨,٩٠
٣٩	٢١٢	١٤,٠٠	١٣٥	٨,٩٢	٠	٠,٠٠	٧٢١	٤٧,٦٢	٤٤٦	٢٩,٤٦
٤٠	٠	٠,٠٠	٨٧	٥,٧٥	٠	٠,٠٠	٩٥	٦,٢٧	١٣٣٢	٨٧,٩٨

الجدول رقم(١٠) المقاييس الأساسية لبنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات

البند أو العبارة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة %	الترتيب
١	٢,٠٢	٠,٩٥	٤٠,٣٦	٢٠
٢	٣,٩٠	١,١٨	٧٧,٩٧	٨
٣	٤,٠٥	٠,٩٣	٨١,٠٠	٥
٤	٤,١٨	٠,٩١	٨٣,٥٤	١
٥	٤,١٢	٠,٩٤	٨٢,٣١	٣
٦	٣,٩٤	١,٠٥	٧٨,٧٧	٦
٧	٣,٩٣	١,١٥	٧٨,٦٠	٧
٨	٢,٨٢	١,١٤	٥٦,٣٤	١٧
٩	٢,٩٦	١,١٣	٥٩,١٤	١٥
١٠	٢,٧٢	١,٣٥	٥٤,٣٩	١٩
١١	٤,٠٧	٠,٩٧	٨١,٣٧	٤
١٢	٣,٧٣	١,٢٣	٧٤,٥٧	١١
١٣	٣,٢٦	١,٣٣	٦٥,٢٦	١٣
١٤	٤,١٥	٠,٩٣	٨٢,٩٩	٢
١٥	٣,٧٦	١,١٤	٧٥,٢٨	٩
١٦	٢,٧٩	١,٣٢	٥٥,٧٦	١٨
١٧	٣,٧٤	١,١٦	٧٤,٨٧	١٠
١٨	٣,٢٠	٠,٩٨	٦٣,٩٩	١٤
١٩	٣,٦٥	١,٣٨	٧٣,٠٨	١٢
٢٠	٢,٩٣	١,٥٥	٥٨,٦١	١٦
المتوسط العام	٣,٥	٠,٦٩	٧٠,٠٠	

الجدول رقم (١١) المقاييس الأساسية لبنود المعتقدات والاتجاهات السائدة

البند أو العبارة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة %	الترتيب
٢١	٢,٨٤	١,٣٦	٥٦,٧٨	٢٠
٢٢	٣,٨٩	١,١٨	٧٧,٨٩	١١
٢٣	٤,٠٦	٠,٩٤	٨١,١٨	٨
٢٤	٤,١٧	٠,٩٢	٨٣,٤٢	٤
٢٥	٤,٢٠	٠,٩١	٨٣,٩٥	٢
٢٦	٤,١٢	٠,٩٦	٨٢,٣٤	٦
٢٧	٣,٩٥	١,٠٢	٧٩,٠٤	٩
٢٨	٣,٩٤	١,١٥	٧٨,٧٦	١٠
٢٩	٤,٠٧	٠,٩٨	٨١,٤٩	٧
٣٠	٣,٧٤	١,٢٣	٧٤,٨٩	١٥
٣١	٤,١٥	٠,٩٣	٨٣,٠٥	٥
٣٢	٣,٧٧	١,١٤	٧٥,٤٧	١٢
٣٣	٣,٧٥	١,١٦	٧٥,٠٥	١٤
٣٤	٣,٧٠	١,٢٠	٧٤,١٠	١٧
٣٥	٣,٧٧	١,٢٥	٧٥,٣٨	١٣
٣٦	٤,١٩	١,٠٠	٨٣,٨٤	٣
٣٧	٣,٤٦	١,٤٢	٦٩,٢٦	١٩
٣٨	٣,٧١	١,٢٩	٧٤,٢٠	١٦
٣٩	٣,٧٠	١,٣٥	٧٣,٩٢	١٨
٤٠	٤,٧٦	٠,٧٢	٩٥,٣٠	١
المتوسط العام	٣,٩	٠,٦٦	٧٧,٩٦	

الفرض الثاني : توجد علاقة مابين المتوسط المرجح لكل من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، ولقياس وجود العلاقة بين المتوسط المرجح لكل من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، استخدمت معامل الارتباط الخطي البسيط لذلك، ويوضح جدول (١٢). المقاييس الأساسية ومعامل الارتباط بينها.

الجدول رقم(١٢) المقاييس الأساسية ومعامل الارتباط بين التعرض المعرفي

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	التعرض المعرفي	المعتقدات والاتجاهات
التعرض المعرفي	٣,٥٠	٠,٦٩	١	
المعتقدات والاتجاهات	٣,٩٠	٠,٦٦	٠,٩٧٠(**)	١

(**) معنوي عند مستوى ٥٪ (*) معنوي عند مستوى ١٠٪

ويوضح الجدول السابق أن المتوسط المرجح للتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات بلغ ٣,٥٠ بانحراف معياري ٠,٧ ، ومتوسط المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات بلغ ٣,٩ بانحراف معياري ٠,٧ ، ويشير الجدول السابق إلى أن معامل الارتباط طردي قوي جداً ومعنوي عند مستوى ٥٪ بين التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات وبلغ ٠,٩٧ ، وهذا يؤكد أنه كلما ارتفع التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات ارتفعت المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات.

وبالتالي تثبت صحة الفرض الثاني عند مستوى معنوية ٥٪.

الفرض الثالث : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط المرجح للتعرض المعرفي لثقافة المخدرات حسب الخصائص الشخصية، وكل من أثر الحروب على زيادة التعاطي، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة.

الفرض الرابع : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط المرجح للمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات حسب الخصائص الشخصية، وكل من أثر الحروب على زيادة التعاطي، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة.

والآن ننتقل لدراسة اختلاف المتوسط المرجح لبنود كل من التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات ـ من وجهة نظر عينة الدراسة ـ حسب خصائصهم الشخصية الخمس وكل من أثر الحروب على استخدام المخدرات، وتجريبها ولو لمرة واحدة، ويوضح الجدولان (١٣) و (١٤) التاليان ملخص نتائج تحليل التباين، ويتضح عدم وجود اختلاف ذي دلالة إحصائية حسب تقسيمات الخصائص الشخصية (السمات الأساسية). عند مستوى معنوية ٥٪ حسب تجريب عينة الدراسة للمخدرات من عدمه للمتوسط المرجح لكل من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، والمستوى التعليمي للمتوسط المرجح للاتجاه، مما يدل على اتفاقهم على هذه البنود دون تأثر بخصائصهم الشخصية للمتوسط المرجح للتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، وتأثرهم بالمستوى التعليمي للمتوسط المرجح للمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات.

ـ مما سبق فإننا نقبل بصحة كل من الفرضين الثالث والرابع.

الجدول رقم (١٣) ملخص نتائج تحليل التباين لاختلاف المتوسط المرجح لبنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات حسب الخصائص الشخصية

المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	اختبار ف	المعنوية
النموذج المصحح	١٤,٨١٨	٢٢	٠,٦٧٤	١,٤٤٣	٠,٠٨٤
الثابت	١٧٥٩,٩٩٢	١	١,٧٥٩,٩٩٢	٣,٧٦٩,٣٧٠	٠,٠٠
المحافظة	٤,٣٥٩	٥	٠,٨٧٢	١,٨٦٧	٠,٠٩٧
العمر	٠,٧٨٣	٦	٠,١٣٠	٠,٢٧٩	٠,٩٤٧
الجنس	٠,١٢٠	١	٠,١٢٠	٠,٢٥٧	٠,٦١٢
المستوى التعليمي	٥,١٦١	٦	٠,٨٦٠	١,٨٤٢	٠,٠٨٨
الحالة الاجتماعية	٠,٠٢٦	٢	٠,٠١٣	٠,٠٢٨	٠,٩٧٣
أثر الحروب على التعاطي	٠,١٢٥	١	٠,١٢٥	٠,٢٦٨	٠,٦٠٥
تجريب المخدرات	٣,٤٤٣	١	٣,٤٤٣	٧,٣٧٤	٠,٠٠٧
البواقي (الأخطاء)	٦٩٦,١٧٧	١٤٩١	٠,٤٦٧		
الكلي	١٩,٢٠٩,٩٢٥	١٥١٤			
الكلي المصحح	٧١٠,٩٤٤	١٥١٣			

الجدول رقم (١٤) ملخص نتائج تحليل التباين لاختلاف المتوسط المرجح لبنود المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات حسب الخصائص الشخصية

المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	اختبار ف	المعنوية
النموذج المصحح	١٤,٩٣١	٢٢	٠,٦٧٩	١,٥٧٦	٠,٠٤٤
الثابت	٢,١٨٨,٨٢٦	١	٢,١٨٨,٨٢٦	٥,٠٨٢,٨٤٩	٠,٠٠
المحافظة	٤,٠١٠	٥	٠,٨٠٢	١,٨٦٢	٠,٠٩٨
العمر	٠,٥٠٣	٦	٠,٠٨٤	٠,١٩٥	٠,٩٧٨
الجنس	٠,٢٣٤	١	٠,٢٣٤	٠,٥٤٣	٠,٤٦١
المستوى التعليمي	٥,٨٠٩	٦	٠,٩٦٨	٢,٢٤٨	٠,٠٣٦
الحالة الاجتماعية	٠,١١٩	٢	٠,٠٦٠	٠,١٣٨	٠,٨٧١
أثر الحروب على التعاطي	٠,١٢٢	١	٠,١٢٢	٠,٢٨٤	٠,٥٩٤
تجريب المخدرات	٣,٥٦٧	١	٣,٥٦٧	٨,٢٨٢	٠,٠٠٤
البواقي (الأخطاء)	٦٤٢,٠٦٩	١٤٩١	٠,٤٣١		
الكلي	٢٣,٦٦٣,٨٨٥	١٥١٤			
الكلي المصحح	٦٥٧,٠٠٠	١٥١٣			

بلغ المتوسط المرجح لكل من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات لمن جربوا تعاطي المخدرات ولو لمرة واحدة ٣,٤٢ بانحراف معياري ٠,٦٨ للمعرفة بثقافة المخدرات، و٣,٨٢ بانحراف معياري ٠,٦٥ للمعتقدات والاتجاهات السائدة، وبلغ المتوسط المرجح لكل من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات لمن لم يجربوا المخدرات ٣,٥٢ بانحراف معياري ٠,٦٩ للمعرفة بثقافة المخدرات، و ٣,٩٢

بانحراف معياري ٦٦ , ٠ للمعتقدات والاتجاهات السائدة، وبالتالي فإن من لديهم معرفة بثقافة المخدرات والاتجاهات والمعتقدات بأثر الحروب وعلاقتها بالمخدرات أعلى نسبة من الذين لم يجربوا المخدرات، وعلى العكس تماما فإن من لديهم معرفة بثقافة المخدرات والاتجاهات والمعتقدات بأثر الحروب وعلاقتها بالمخدرات أقل نسبة من الذين جربوا تعاطي المخدرات ولو لمرة واحدة.

كما أظهرت النتائج المتحصل عليها أن المتوسط المرجح للاتجاهات والمعتقدات بأثر الحروب وعلاقتها بالمخدرات يزيد مع ارتفاع المستوى التعليمي حيث بلغ المتوسط المرجح للحاصلين على الابتدائية ٣,٧٤ بانحراف معياري ٥٥ , ٠، وارتفع حتى وصل ٣,٩٩ بانحراف معياري ٦٢ , ٠ للحاصلين على دبلوم المعاهد التطبيقية، ثم انخفض المتوسط المرجح حتى بلغ للحاصلين على الدكتوراه ٣,٧٩ بانحراف معياري ٧٥, ٠ .

التساؤل الثالث : ماهي أهم الخصائص الشخصية للمبحوثين المؤثرة في معرفتهم واتجاههم ومعتقداتهم نحو المخدرات والتي تميز بين من رأوا أن الحروب تزيد من تعاطي المخدرات، مقابل من لم يروا ذلك؟ .

الإجابة على هذا التساؤل تعتمد على اختبار صحة الفرض الخامس.

الفرض الخامس : يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للمتغيرات المستقلة (الخصائص الشخصية) ومتوسط التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، على المتغير التابع : «الحروب تزيد من معدلات تعاطي المخدرات».

لاختبار هذا الفرض استخدمنا أسلوب التحليل الإحصائي المعروف بالتحليل اللوجيستى، وذلك لبيان أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، حيث أن المتغير التابع وصفي وله وجهان: ١ـ نعم، ٢ـ لا.

ويعتبر نموذج الانحدار الخطي اللوجيستي أهم النماذج المستخدمة لصياغة دالة التمييز والتقسيم، ويتميز هذا النموذج بملاءمته للعديد من الاستخدامات، ويستخدم الانحدار اللوجيستي بصفة عامة لتحليل العلاقة بين المتغير التابع وهو وصفي اسمي (Nominal). وله وجهان.

وينشأ الانحدار اللوجستى عن استخدم تحويلة اللوجيت السابقة عندما يكون المتغير التابع (Y) عبر عن احتمال حدوث حدث معين (θ)، وهناك مجموعة من المتغيرات التفسيرية $X = (x_1, x_2, \ldots, x_p)$ عددها P متغير، وهناك علاقة بين الاحتمال (θ) والمتغيرات التفسيرية على الصورة الخطية التالية :

$$1git\ (\theta_k/1-\theta_\kappa)=\beta_o+\beta_1 x_{1k}+\beta_2 x_{2k}+\ldots+\beta_p x_{pk}$$

حيث أن الطرف الأيسر محدود (١ > θ_κ > ٠) بينما الطرف الأيمن من المعادلة غير محدود. وباستخدام تحويلة اللوجيت نصل إلى أن :

$$P_r\ (Y_k=1/x) = \frac{\exp(\beta' x)}{1+\exp(\beta' x)} = P_r\ (x)$$

في النموذج اللوجيستى ليس المهم هو تقدير معالم النموذج ولكن المهم هو استخدامها في حساب احتمال الحدوث وعدم الحدوث، ودالة الانحدار اللوجيستية هي توليفة خطية من المتغيرات المستقلة تختار لقوتها التميزية وتستخدم للتنبؤ باحتمال حدوث التابع، وشكل هذه الدالة الخطية كما يلي: $z_i = B_o + B_1 x_{1j} + B_2 x_{2j} + \ldots + B_k x_{kj}$

حيث z_i قيمة (Z). التميزية لدالة الانحدار للمفردة i ،

B الثابت ،

B_j معاملات الانحدار (أوزان) للمتغير المستقل j،

X_{ij} المتغير المستقل j للمفردة i .

وباستخدام الطريقة التدريجية Stepwise (حيث تدخل المتغيرات المستقلة في النموذج حسب قدرتها على التمييز بين أوجه التابع)، وبتحديد مستوى معنوية ٥ ٪ معيار لدخول المتغيرات المستقلة في النموذج، وبالتطبيق على البيانات وباستخدام حزم البرامج الجاهزة SPSS، تم التوصل إلى النتائج التالية ؛ والتي أظهرت دخول خمسة متغيرات فقط ، واستبعاد متغيرين لم يدخلا النموذج، وهذا ما يوضحه الجدول (١٦).

الجدول رقم (١٥) مقاييس جودة نموذج أثر الحروب على تعاطي المخدرات

الخطوة	$كا^2$	درجات الحرية	المعنوية	نسبة التقسيم الكلية الصحيحة
٥	١,٢٥٤,١٩٠	٢٠	٠,٠٠	٨٦,١

إن النموذج عالي المعنوية حيث تبلغ $كا^2$ ١٩٠ , ٢٥٤ , ١ بدرجات حرية ٢٠ بمعنوية ٠٠٠ , ٠ . وتبلغ الكفاءة الكلية للتقسيم الصحيح به ٨٦ ٪ .

الجدول رقم (١٦) معالم نموذج المعتقدات والاتجاهات نحو أثر الحروب على تعاطي المخدرات واختبار معنويتها

الخطوة	المتغير	التقدير	الخطأ المعياري	اختبار والد	درجات الحرية	المعنوية	الأرجحية
الخطوة ٥	المحافظة			١٠١,١٩٧	٥	٠,٠٠٠	
	الاحمدى	-٤,٣٣٤	٠,٥٠٩	٧٢,٥٥١	١	٠,٠٠٠	٠,٠١٣
	الجهراء	-١,٨٠٤	٠,٢٩٠	٣٨,٦٢٧	١	٠,٠٠٠	٠,١٦٥
	العاصمة	-١,٨٩٩	٠,٢٨٥	٤٤,٢٥٠	١	٠,٠٠٠	٠,١٥٠
	الفروانية	-١,٨٢٥	٠,٢٨٤	٤١,٢٥٤	١	٠,٠٠٠	٠,١٦١
	حولي	-١,٣٥٠	٠,٢٧٢	٢٤,٧١٢	١	٠,٠٠٠	٠,٢٥٩
	فئة العمر			١٠٩,٩١١	٦	٠,٠٠٠	
	١٨-٢٢	١,٦٤٨	٠,٧٢١	٥,٢٣٠	١	٠,٠٢٢	٥,١٩٧
	٢٣-٢٧	٠,٨٨٤	٠,٥٩٧	٢,١٩٢	١	٠,١٣٩	٢,٤٢١
	٢٨-٣٢	١,٠١٩	٠,٥٢١	٣,٨٢٦	١	٠,٠٥٠	٢,٧٦٩
	٣٣-٣٧	-٣,٣٣٠	٠,٧٣٥	٢٠,٥٤٦	١	٠,٠٠٠	٠,٠٣٦
	٣٨-٤٢	٢,٩٤٥	٠,٤٧٢	٣٨,٨٩٢	١	٠,٠٠٠	١٩,٠٠٢
	٤٣-٤٧	٢,٤٥٧	٠,٤٨٥	٢٥,٦٤٠	١	٠,٠٠٠	١١,٦٦٦
	المستوى التعليمي			١٠٧,٠٢٣	٦	٠,٠٠٠	
	ابتدائي	٠,٩٢٨	١,٢١٤	٠,٥٨٤	١	٠,٤٤٥	٢,٥٢٩
	متوسط	٠,٤٩١	٠,٦٧١	٠,٥٣٦	١	٠,٤٦٤	١,٦٣٥
	ثانوي	٢,٧٥٨	٠,٦٢٦	١٩,٤٠٥	١	٠,٠٠٠	١٥,٧٧٠
	دبلوم	-٠,٠٣٣	٠,٥٨١	٠,٠٠٣	١	٠,٩٥٥	٠,٩٦٧
	جامعي	-٠,٩٠٢	٠,٥٣١	٢,٨٨٣	١	٠,٠٩٠	٠,٤٠٦
	ماجستير	-٠,٦٥١	٠,٨١٨	٠,٦٣٤	١	٠,٤٢٦	٠,٥٢١
	الحالة الاجتماعية			٦,٧٨٤	٢	٠,٠٣٤	
	أعزب	٠,٠٠٤	٠,٣١٩	٠,٠٠٠	١	٠,٩٨٩	١,٠٠٤
	متزوج	-٠,٥٠١	٠,٢٤٩	٤,٠٥٧	١	٠,٠٤٤	٠,٦٠٦
	المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات	-٠,٣٨٤	٠,١١٦	١٠,٨٨٠	١	٠,٠٠١	٠,٦٨١

(*) التقسيمات غير الموجودة للمتغيرات المستقلة هي الفئة المرجعية ونسبة الأرجحية لها ١ ويعوض عنها بالدالة بصفر .

ويوضح الجدول (١٦) السابق أن خمسة متغيرات مستقلة دخلت النموذج، واثنين من المتغيرات قد خرجا ولم تثبت معنويتهما؛ هما : الجنس، والتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، أما المتغيرات التي دخلت النموذج بالترتيب هي :

١ ـ المحافظة .

٢ ـ فئة العمر .

٣ ـ المستوى التعليمي .

٤ ـ الحالة الاجتماعية .

٥ ـ المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات .

ويظهر الجدول التالي كفاءة التقسيم الصحيح Classification Results (صلاحية النتائج والحكم على قدرة النموذج في التقسيم الصحيح للمفرادات)، ونسبتها .

الجدول رقم (١٧) كفاءة التقسيم الصحيح لنموذج أثر الحروب على تعاطي المخدرات

المشاهد		المتوقع		
		يوجد أثر للحروب على تعاطي المخدرات		نسبة التقسيم الصحيح
		نعم	لا	
الخطوة ٥	نعم	١٢٥	١٣٤	٤٨,٣
	لا	٧٦	١١٧٩	٩٣,٩
	نسبة التقسيم الكلية			٨٦,١

ويتضح من الجدول السابق أن :

١٢٥ مفردة تم تقسيمها تقسيماً صحيحاً بنسبة ٤٨ ٪ من جملة ٢٥٩ ممن قالوا نعم .

١١٧٩ مفردة تم تقسيمها تقسيماً صحيحاً بنسبة ٩٤ ٪ من جملة ١٢٥٥ ممن قالوا لا .

١٣٤ مفردة تم تقسيمها تقسيماً خاطئاً بنسبة ٥٢ ٪ من جملة ٢٥٩ ممن قالوا نعم .

٧٦ مفردة تم تقسيمها تقسيماً خاطئاً بنسبة ٦ ٪ من جملة ١٢٥٥ ممن قالوا لا .

١٣٠٤ مفردة تم تقسيمها تقسيماً صحيحاً بنسبة ٨٦٪ من إجمالي ١٥١٤ مفردة .

٢١٠ مفردة تم تقسيمها تقسيماً خاطئاً بنسبة ١٤ ٪ من إجمالي ١٥١٤ مفردة .

ومن النتائج السابقة لاختبار الفرض - يتضح - أن هناك تأثيراً (معنوياً) . ذا دلالة إحصائية للمتغيرات المستقلة (الخمسة) . على التابع ، ولم تثبت معنوية باقي المتغيرات المستقلة الأخرى ، حيث وجد اختلاف معنوي بين مجموعتي الذين يرون أن الحروب تزيد من تعاطي المخدرات ، ومن يرون عكس ذلك ، وبين كل زوج منها ، والتي تميز بوضوح وفقاً للخصائص الشخصية الأربعة والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات ، وبكفاءة تقسيم تصل لحوالي ٨٦ ٪ .

- وبالتالي فإننا نقبل بصحة الفرض الخامس عند درجة ثقة ٩٥٪ ، وتحققت الإجابة على التساؤل الثالث .

الفرض السادس : يوجد أثر للخصائص الشخصية والتعرض المعرفي والمعتقدات والاتجاهات في التمييز بين الذين جربوا المخدرات ولو لمرة واحدة ، والذين لم يجربوها أبداً ، والآن ننتقل لنتعرف على أهم الخصائص التي تميز بين الذين سبق أن جربوا المخدرات ولو لمرة واحدة ، مقابل الذين لم يجربوا المخدرات أبدا ، وذلك من خلال أسلوب التحليل اللوجيستي ،

والذي يفيد في ذلك حيث يستخدم لصياغة دالة التمييز بين من جربوا المخدرات، ومن لم يجربوها، ولبيان أثر المتغيرات المستقلة على التابع وهو وصفي وله وجهان (٠ـ لا، ١ـ نعم) وجميع المتغيرات المستقلة (الخصائص الشخصية، والتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات). .

وبالتطبيق على البيانات وباستخدام حزم البرامج الجاهزة SPSS تم التوصل إلى أن النموذج عالي المعنوية حيث بلغت المعنوية (احتمال الخطأ) ٠٠٠ , ٠، وبلغت كفاءة التقسيم الصحيح به ٩٥ ٪. وأوضحت النتائج أن أربعة متغيرات مستقلة دخلت النموذج؛ هي: المحافظة، العمر، المستوى التعليمي، والتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، ولم تثبت معنوية باقي المتغيرات المستقلة في التمييز بين من جربوا المخدرات، ومن لم يجربوها.

وباستخدام الطريقة التدريجية Stepwise، وبتحديد مستوى معنوية ٥٪ معيار لدخول المتغيرات المستقلة في النموذج، وبالتطبيق على البيانات وباستخدام حزم البرامج الجاهزة SPSS؛ تم التوصل إلى النتائج التالية: التي أظهرت دخول أربعة متغيرات فقط، واستبعاد ثلاثة متغيرات لم تدخل النموذج، والتي يوضحها الجدول (١٩).

الجدول رقم (١٨) مقاييس جودة نموذج تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة

الخطوة	كا٢	درجات الحرية	المعنوية	نسبة التقسيم الكلية الصحيحة
٤	٩٢٢,٦١٠	١٨	٠,٠٠	٩٤,٦

أن النموذج عالي المعنوية حيث تبلغ كا٢ ٦١٠ , ٩٢٢ بدرجات حرية ١٨ بمعنوية ٠٠٠ , ٠. وتبلغ الكفاءة الكلية للتقسيم الصحيح به ٩٥ ٪.

الجدول رقم (١٩) معالم نموذج تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة واختبار معنويتها

	المتغير	التقدير	الخطأ المعياري	اختبار والد	درجات الحرية	المعنوية	الأرجحية
الخطوة ٤	المحافظة			٢١٤,٦٦٨	٥	٠,٠٠٠	
	الأحمدي	-٤,٧١٤	٠,٥٧٢	٦٧,٨٧٠	١	٠,٠٠٠	٠,٠٠٩
	الجهراء	-٥,٣١١	٠,٧٦٢	٤٨,٥٤٣	١	٠,٠٠٠	٠,٠٠٥
	العاصمة	-٣,٣٨٠	٠,٣٩٧	٧٢,٤٢٣	١	٠,٠٠٠	٠,٠٣٤
	الفروانية	٠,٣٥١	٠,٢٩٨	١,٣٩١	١	٠,٢٣٨	١,٤٢١
	حولي	٠,٩٧٣	٠,٣١٠	٩,٨٤٢	١	٠,٠٠٢	٢,٦٤٥
	فئة العمر			١٤١,٦٤١	٦	٠,٠٠٠	
	٢٢-١٨	-١٤,٩٠٢	٦٦٤٧,١٦٢	٠,٠٠٠	١	٠,٩٩٨	٠,٠٠٠
	٢٧-٢٣	٢,٤١٧	٠,٩٨٦	٦,٠١٦	١	٠,٠١٤	١١,٢١٤
	٣٢-٢٨	٥,٦٥٢	٠,٧٨١	٥٢,٣١٩	١	٠,٠٠٠	٢٨٤,٩٤٠
	٣٧-٣٣	٦,٤٩٣	٠,٧٧٢	٧٠,٦٧٢	١	٠,٠٠٠	٦٦٠,٦٠٨
	٤٢-٣٨	٥,١٦٤	٠,٧٥٦	٤٦,٦٩٨	١	٠,٠٠٠	١٧٤,٩٤١
	٤٧-٤٣	١,٣٨٩	٠,٨٨٦	٢,٤٥٦	١	٠,١١٧	٤,٠١٠
	المستوى التعليمي			١٠٨,٨٠٧	٦	٠,٠٠٠	
	ابتدائي	٠,٢٧٢	١,٤١٩	٠,٠٣٧	١	٠,٨٤٨	١,٣١٣
	متوسط	٠,٦٨٥	١,١٣١	٠,٣٦٧	١	٠,٥٤٥	١,٩٨٤
	ثانوي	-٤,٦١١	١,٢٠٤	١٤,٦٦٩	١	٠,٠٠٠	٠,٠١٠
	دبلوم	٠,٢٠٨	١,٠٤٢	٠,٠٤٠	١	٠,٨٤٢	١,٢٣١
	جامعي	١,٥١٣	١,٠٤٣	٢,١٠٤	١	٠,١٤٧	٤,٥٤٢
	ماجستير	٢,٣١٤	١,١٩٦	٣,٧٣٩	١	٠,٠٥٣	١٠,١١١
	التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات	-٠,٤٦٠	٠,١٦٢	٨,٠٧٢	١	٠,٠٠٤	٠,٦٣١
	الثابت	-٤,٤٢٧	١,٤١٩	٩,٧٢٣	١	٠,٠٠٢	٠,٠١٢

(*)التقسيمات غير الموجودة للمتغيرات المستقلة هي الفئة المرجعية ونسبة الأرجحية لها ١ ويعوض عنها بالدالة بصفر.

ويوضح الجدول (١٩). السابق أن ثلاثة متغيرات خرجت من النموذج، ولم تثبت معنويتها ؛ هي : الجنس، والحالة الاجتماعية، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، والمتغيرات الأربعة التي دخلت النموذج بالترتيب هي :

١ ـ المحافظة .

٢ ـ فئة العمر .

٣ـ المستوى التعليمي .

٤ ـ التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات .

ويظهر الجدول التالي كفاءة التقسيم الصحيح ونسبتها .

الجدول رقم (٢٠)كفاءة التقسيم الصحيح لنموذج تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة

المشاهد		المتوقع		
		جربت المخدرات ولو لمرة واحدة		نسبة التقسيم الصحيح
		نعم	لا	
الخطوة ٤	نعم	٢٦٤	٣٥	٨٨,٣
	لا	٤٦	١١٧٩	٩٦,٢
	نسبة التقسيم الكلية			٩٤,٦

ويتضح من الجدول (٢٠). السابق أن :

٢٦٤ مفردة تم تقسيمها تقسيماً صحيحاً بنسبة ٨٨ ٪ من جملة ٢٩٩ ممن قالوا نعم .

١١٦٩ مفردة تم تقسيمها تقسيماً صحيحاً بنسبة ٩٦ ٪ من جملة ١٢١٥ ممن قالوا لا .

٣٥ مفردة تم تقسيمها تقسيماً خاطئاً بنسبة ٢٢ ٪ من جملة ٢٩٩ ممن قالوا نعم .

٤٦ مفردة تم تقسيمها تقسيماً خاطئاً بنسبة ٤ ٪ من جملة ١٢١٥ ممن قالوا لا .

١٤٣٣ مفردة تم تقسيمها تقسيماً صحيحاً بنسبة ٩٥٪ من إجمالي ١٥١٤ مفردة .

٨١ مفردة تم تقسيمها تقسيماً خاطئاً بنسبة ٥ ٪ من إجمالي ١٥١٤ مفردة .

ومن النتائج السابقة لاختبار الفرض يتضح ؛ أن هناك تأثير (معنوي) ذو دلالة إحصائية للمتغيرات المستقلة (الأربعة) على التابع ، ولم تثبت معنوية باقي المتغيرات المستقلة الأخرى ؛ حيث وجد اختلاف معنوي بين مجموعتي الذين جربوا تعاطي المخدرات ولو لمرة واحدة ، ومن يرون عكس ذلك ، وبين كل زوج منها ، والتي تميز بوضوح وفقا للخصائص الشخصية الثلاثة والتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات ، وبكفاءة تقسيم تصل لحوالي ٩٥ ٪ .

ـ وبالتالي فإننا نقبل بصحة الفرض السادس عند مستوى معنوية ٥٪ .

الفرض السابع : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المتوسط المرجح للمعرفة ، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب ، وعلاقتها بالمخدرات حسب الخصائص الشخصية (المحافظة ، والعمر ، والجنس ، والمستوى التعليمي ، والحالة الاجتماعية) ، وأثر الحروب على زيادة تعاطي المخدرات ، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة ، والآن ننتقل لاختبار الفرض السابع باستخدام أسلوب تحليل التباين المتعدد Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) ، حيث يعتبر تحليل التباين المتعدد أحد الأساليب الإحصائية التي تستخدم لفحص العلاقة بين عدة متغيرات مستقلة وصفية وأكثر من تابعين من النوع الكمي ، وهو تكرار لتحليل التباين

الأحادي ANOVA، ويستعمل تحليل التباين المتعدد لنزع تأثير أي متغير مستقل والتفاعلات بينها على المتغيرات التابعة.

ويستخدم كل من تحليل التباين لفحص الفروق في متوسطات المتغيرات التابعة، والناتج عن المتغيرات المستقلة التي تتم السيطرة عليها في الاختبار، ويستخدم تحليل التباين أساساً لاختبار المتوسطات لمجتمعين من المجتمعات أو أكثر، ويصمم الفرض الأساسي (العدم) ليشير إلى تساوي متجه المتوسطات، وعدم وجود اختلاف بينها، ولبيان الأهمية النسبية للعوامل (المتغيرات المستقلة) نستخدم إيتا تربيع (ETA^2)لتحدد نسبة الجزء من المتغير التابع (الذي يمكن تفسيره بواسطة متغير مستقل معين)، وإذا بلغت القيمة ٦٪ أو أكثر تعني تأثيراً كبيراً، ومن ١٪ إلى أقل من ٦٪ فالتأثير متوسط، وأقل من ١٪ يعني ضعف التأثير.

ويؤدي استعمال عدة تحليلات أحادية للتباين إلى تجاهل احتمال وجود توليفة خطية للمتغيرات التابعة، والتي قد تمد بدليل على الاختلاف العام بين المجموعات، والتي لا يمكن معرفتها عند استخدام تحليل تباين منفصل لكل متغير على حده، فالاختبارات الفردية تتجاهل الارتباط بين المتغيرات التابعة، وبالتالي لا تستخدم كل المعلومات المتاحة لتقدير الاختلافات بين المجموعات.

وفي حالة وجود ارتباط بين المتغيرات التابعة يعتبر تحليل التباين المتعدد أكثر قوة من التحليلات الأحادية المنفصلة، لأنه يستطيع تحديد الاختلافات المجمعة والتي لا توجد بالتحليلات الأحادية، وتوجد عدة معايير لتحديد الملائمة الكلية لنموذج التباين المتعدد، أهمها:

١ ـ ويلكس لمدا Wilks Lambda ويستخدم لقياس المعنوية الكلية لتحليل التباين المتعدد، وفيه يتم اعتبار كل المتغيرات التابعة تربطها علاقة خطية، حيث نختبر وجود فروق بين المجموعات بدون الاهتمام بمدى اختلافها بالنسبة لأول توليفه خطية للمتغيرات التابعة، وتعتبر أسهل في حسابها، وكلما قلت قيمة «لمدا» كلما زادت معنوية الاختبار، ويمكن تحويله إلى توزيع ف (F).

٢ ـ فيلي Pillai-s Trace يشبه لمدا ولكنه يلائم العينات الصغيرة والحالات غير المتساوية وفي حالة التعدي على شرط تجانس التباين، وهو الأداة التي تعتمد عليها هذه الدراسة.

ويوضح الجدول (٢١) التالي ملخص نتائج تحليل التباين المتعدد MANOVA، حيث كانت مجموعة المتغيرات التابعة تضم متغيرين معا هما:

أ ـ التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات.

ب ـ المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات.

والمتغيرات المستقلة عددها سبعة وصفية، حيث يتم اختبار الفرض الأصلي (العدم). الذي يرجح تساوي متوسطات المتغيرات التابعة عبر فئات المتغيرات المستقلة، مقابل الفرض البديل الذي يرجح عدم التساوي (نموذج الأثر الأساسي Main Effect لجميع المتغيرات المستقلة)، بالإضافة إلى الثابت Intercept.

الجدول (٢١) رقم ملخص نتائج تحليل التباين المتعدد وقيمة اختبار فيلي واختبار ف ومعنويته

المتغير	القيمة	اختبار ف	درجة الحرية		المعنوية	(ETA²)
			بين	داخل		
الثابت	٠,٨٠٣	٣,٠٣٨,٧٣٦	٢	١٤٩٠	٠,٠٠	٠,٨٠٣
المحافظة	٠,٠١٣	٢,٠١٧	١٠	٢٩٨٢	٠,٠٢٨	٠,٠٠٧
العمر	٠,٠٠٧	٠,٨٢٣	١٢	٢٩٨٢	٠,٦٢٧	٠,٠٠٣
الجنس	٠,٠٠١	٠,٦٣٠	٢	١٤٩٠	٠,٥٣٢	٠,٠٠١
المستوى التعليمي	٠,٠١١	١,٣٥٧	١٢	٢٩٨٢	٠,١٧٩	٠,٠٠٥
الحالة الاجتماعية	٠,٠٠١	٠,٤١١	٤	٢٩٨٢	٠,٨٠١	٠,٠٠١
أثر الحروب على تزايد تعاطي المخدرات	٠,٠٠	٠,١٤٢	٢	١٤٩٠	٠,٨٦٨	٠,٠٠
تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة	٠,٠٠٦	٤,١٨٥	٢	١٤٩٠	٠,٠١٥	٠,٠٠٦

ومن الجدول السابق لنموذج الآثار الأساسية وبتحديد مستوى المعنوية ٥٪ كمعيار لدخول المتغيرات المستقلة يتضح ؛ أن كل من المحافظة وتجريب المخدرات لمرة واحدة هما المتغيران اللذان دخلا النموذج بالإضافة إلى الثابت، ولم تثبت معنوية باقي المتغيرات :

١ ـ الثابت حيث بلغت قيمة اختبار ف ٣٠٣٨,٧ بمعنوية ٠٠٠,٠ .

٢ ـ المحافظة حيث بلغت قيمة اختبار ف ٢,٠ بمعنوية ٠٢٨,٠ .

٣ـ تجريب المخدرات حيث بلغت قيمة اختبار ف ٤,٢ بمعنوية ٠١٥,٠ .

ويتم قبول الفرض الأصلي بتساوي المتوسطات المرجحة التابعة لفئات كل من المحافظة، وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة، وقبوله لفئات باقي المتغيرات المستقلة.

ـ وبالتالي فإننا نقبل بصحة الفرض السابع .

٥ . ٤ وضع بنود عبارات الاستبانة في مركبات عامة (مجمعة)

ننتقل لوضع البنود في مجموعات متجانسة (مدرجة). والمتعلقة بكل من:

١ـ التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات.

٢ـ الاتجاهات والمعتقدات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات.

وقد استخدم التحليل العاملي Factor Analysis من أجل التعرف عما إذا كانت مجموعة من المتغيرات (بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات) تشكل مركباً عاماً يعكس الظاهرة، فمثل هذه المتغيرات عادة ما تتحد تحت عامل واحد عند إخضاعها للتحليل العاملي من أجل بناء مركب عاماً أو أكثر ـ من وجهة عينة الدراسة ـ ودمج بعضها مع البعض وتحويلها إلى عوامل بنائية عن طريق التحليل العاملي.

ويوضح الجدول (٢٢) التالي عدد العوامل المنبعثة عن التحليل العاملي للأسباب العشرين باستخدام طريقة التحليل العاملي ذي المركبات الأساسية، والتغاير بين المتغيرات المستقلة، وباعتماد طريقة التدوير المعروفة «اوبليمن»، وباستخدام واحد صحيح كحد أدنى لقيمة «أيجن» Eigen Value كمعيار لعدد العوامل ذات الدلالة الجوهرية، وبالتطبيق على البيانات المتاحة فقد أسفر استخدام هذا الأسلوب عن وضع ٢٠ بنداً للمعرفة تفسر من التباين ٧٩٪، باستخدام التحليل العاملي من الدرجة الأولى في أربعة عوامل، العامل الأول: يفسر ٤١٪، والعامل الثاني: يفسر ٢٤٪، والعامل الثالث: يفسر ٩٪، والعامل الرابع: يفسر ٥٪.

الجدول رقم (٢٢)ملخص التحليل العاملي لبنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات

العامل	قبل التدوير		بعد التدوير	
	الجذر الكامن	الأهمية النسبية ٪	الجذر الكامن	الأهمية النسبية ٪
١	٨,٢٧٧	٤١,٣٨٣	٧,٨٨٠	٣٩,٣٩٩
٢	٤,٨١٤	٢٤,٠٦٨	٣,٧١٢	١٨,٥٥٩
٣	١,٦٩١	٨,٤٥٣	٢,٤٤٦	١٢,٢٣١
٤	١,٠٧٠	٥,٣٥١	١,٨١٣	٩,٠٦٧
الجملة	١٥,٨٥١	٧٩,٢٥٦	١٥,٨٥١	٧٩,٢٥٦

الجدول رقم (٢٣) العوامل الناتجة لبنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات ونسبتها التفسيرية

المتغير حسب البنود	العوامل			
	الأول	الثاني	الثالث	الرابع
١٢	٠,٩٣٥	نظرة المجتمع لمتعاطي المخدرات وسلوكه ٤١٪		
٧	٠,٩٢٧			
١٥	٠,٩٢٥			
٢	٠,٩٢٤			
٣	٠,٩٠٥			
٤	٠,٩٠٤			
١٤	٠,٨٧٦			
١١	٠,٨٥٠			
٥	٠,٧٧٤			
١٧	٠,٧٧٠			
٢٠		٠,٩٢٦	أثر تعاطي المخدرات وغياب الدور المجتمعي ٢٤٪	
١٣		٠,٨٩٧		
١٦		٠,٨٦٧		
٩		٠,٦٣٢		
١		٠,٥٩٥		
٨		٠,٥٥٤		
٦			٠,٩٠٤	أثر المخدرات النفسي ٩٪
١٩			٠,٨٨٣	
١٨	أثر الجرعة الزائدة ٥٪			٠,٧٧٠
١٠				٠,٦٠١

وتظهر نتائج تحليل البنود العشرين، ومسميات العوامل الأربعة الناتجة من وجهة نظر وآراء عينة الدراسة.

١ - نظرة المجتمع لمتعاطي المخدرات وسلوكه.

٢ - آثار تعاطي المخدرات وغياب الدور المجتمعي.

٣ - أثر المخدرات النفسي.

٤ - أثر الجرعة الزائدة.

ويوضح الجدول (٢٤) التالي عدد العوامل المنبعثة عن التحليل العاملي للبنود العشرين للمعتقدات والاتجاهات السائدة، والتي تفسر من التباين ٨٢٪، باستخدام التحليل العاملي والذي نتج عنه أربعة عوامل، العامل الأول: يفسر ٤٧٪، والعامل الثاني: يفسر ١٨٪، والعامل الثالث: يفسر ١١٪، والعامل الرابع: يفسر ٦٪.

الجدول رقم (٢٤) ملخص التحليل العاملي لبنود المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات

العامل	قبل التدوير		بعد التدوير	
	الجذر الكامن	الأهمية النسبية ٪	الجذر الكامن	الأهمية النسبية ٪
١	٩,٤٤٩	٤٧,٢٤٤	٩,٢٧٠	٤٦,٣٥٢
٢	٣,٦١١	١٨,٠٥٧	٣,٥٨٠	١٧,٨٩٩
٣	٢,١٦٣	١٠,٨١٦	٢,٢٤٤	١١,٢١٩
٤	١,٢٠٢	٦,٠١٢	١,٣٣٢	٦,٦٦٠
الجملة	١٦,٤٢٦	٨٢,١٢٩	١٦,٤٢٦	٨٢,١٢٩

الجدول رقم (٢٥) العوامل الناتجة لبنود المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات ونسبتها التفسيرية

المتغير حسب البنود	العوامل			
	الأول	الثاني	الثالث	الرابع
٢٨	٠,٩٢٥	أسباب تعاطي المخدرات عامة ٤٧٪		
٣٠	٠,٩١٩			
٢٤	٠,٩١٧			
٢٢	٠,٩١٤			
٢٣	٠,٩٠٧			
٣٢	٠,٩٠٦			
٣١	٠,٨٩٦			
٢٥	٠,٨٨٨			
٢٩	٠,٨٧٥			
٢٦	٠,٨٠١			
٣٣	٠,٧٤٨			
٣٦	٠,٦٤٤			
٣٥		٠,٩٣٨	أسباب تعاطي الكويتيين للمخدرات من جراء العدوان ١٨٪	
٣٨		٠,٩٣٥		
٣٧		٠,٩٣٠		
٣٤		٠,٨٢٥		
٤٠		٠,٥٢٣		
٣٩	دور العصابات المنظمة ١١٪		٠,٩٥٤	
٢٧			٠,٩٢٤	
٢١	أثر الخوف على تعاطي المخدرات ٦٪			٠,٧٣٩

وتظهر نتائج تحليل البنود العشرين ومسميات العوامل الأربعة الناتجة من وجهة نظر وآراء عينة الدراسة .

١ ـ أسباب تعاطي المخدرات عامة .

٢ ـ أسباب تعاطي الكويتيين المخدرات من جراء العدوان .

٣ـ دور العصابات المنظمة .

٤ ـ أثر الخوف على تعاطي المخدرات .

٥ .٥نتائج الدراسة فيما يتعلق برؤى واتجاهات المسؤولين

في هذا الجزء نتناول بالعرض والتحليل آراء واتجاهات المسئولين العاملين في مجال المكافحة الأمنية والوقاية والعلاج من ظاهرة المخدرات حول تعرض الشباب لمشكلة المخدرات بسبب الحروب.

التساؤل الرابع: ما هي اتجاهات المسئولين إزاء الخسائر التي تحدثها الحروب وأثرها في انتشار المخدرات ؟

التساؤل الخامس: هل توجد علاقة بين رأي المسئولين وصفتهم (أمني - علاجي - وقائي) إزاء أثر الحروب في انتشار المخدرات ؟

وللإجابة على هذان التساؤلان، سوف نتابع نتائج تحليل الجداول التالية:

يشير الجدول (٢٦) التالي إلى آراء عينة الدراسة حول الرأي القائل: أن الحروب والنزاعات السياسية بين الدول تؤدي إلى تزايد معدلات تعاطي المخدرات في المجتمع، ومنه يتضح أن هناك اتفاق كامل على ذلك.

الجدول رقم (٢٦) آراء المسؤولين حول دور الحروب والنزاعات في ارتفاع معدلات تعاطي المخدرات

صفة المسؤول	نعم		لا	
	العدد	٪	العدد	٪
أمني	١٩	١٠٠	٠	٠
وقائي	٢٢	١٠٠	٠	٠
علاجي	٨	٨٨,٩	١	١١,١
جملة	٤٩	٩٨	١	٢

حيث أجمع ٩٨٪ من المسئولين على أن الحروب والنزاعات السياسية بين الدول تؤدي إلى زيادة معدلات تعاطي المخدرات في المجتمع .

وأكد ذلك اختبار »مربع كاي» (كا٢) . من خلال الإجماع بين المسئولين في القطاعات الثلاثة (الأمني - الوقائي - العلاجي) . حيث بلغت قيمته ٦٥ , ٤ بدرجات حرية ٢ وبمعنوية ٠٩٨ , ٠ ، مما يؤكد أنه لا توجد علاقة بين الرأي وصفة المسئول .

ويبين جدول (٢٧) . التالي آراء عينة الدراسة حول ملاحظة المسئول و تعرفه على مواطنين قد تعاطوا أو جربوا المخدرات لأول مرة أثناء احتلال النظام العراقي السابق لدولة الكويت ، ويظهر منه أن غالبية المسئولين بنسبة ٧٧٪ فأكثر رأوا مواطنين كويتيين قد تعاطوا المخدرات لأول مرة أثناء احتلال النظام العراقي السابق لدولة الكويت ، وأكد ذلك اختبار «مربع كاي» (كا٢) . الذي بلغت قيمته٦٨٥ , ٠ بمعنوية ٧١٠ , ٠ ، مما يؤكد أنه لا توجد علاقة بين صفة المسئول ورأيه حول تعرفه على مواطنين تعاطوا أو جربوا المخدرات لأول مرة بسبب غزو النظام العراقي السابق .

الجدول رقم (٢٧) آراء المسئولين حول تعاطي المواطنين للمخدرات لأول مرة أثناء احتلال النظام العراقي السابق

صفة المسؤول	نعم		لا	
	العدد	٪	العدد	٪
أمني	١٦	٨٤,٢	٣	١٥,٨
وقائي	١٧	٧٧,٣	٥	٢٢,٧
علاجي	٨	٨٨,٩	١	١,١
جملة	٤١	٨٢	٩	١٨

يبين جدول (٢٨) التالي آراء عينة المسئولين حول قيام بعض الأفراد في المجتمع الكويتي بتجريب أي نوع من المواد المخدرة كوسيلة للهروب من الآثار النفسية أو الاجتماعية التي خلفها غزو النظام العراقي السابق لدولة الكويت .

الجدول رقم (٢٨) آراء المسئولين حول تجريب المخدرات للهروب من الآثار النفسية والاجتماعية

صفة المسؤول	نعم		لا	
	العدد	٪	العدد	٪
أمني	١٣	٦٨,٤	٦	٣١,٦
وقائي	١٩	٨٦,٤	٣	١٣,٦
علاجي	٧	٧٧,٨	٢	٢٢,٢
جملة	٣٩	٧٨	١١	٢٢

ويشير الجدول السابق إلى أن ٧٨٪ من المسئولين يوافقون على أن بعض الأفراد يقومون بتجريب المخدرات ؛ كوسيلة للهروب من الآثار النفسية، والاجتماعية التي خلفها غزو النظام العراقي السابق لدولة الكويت، وأكد اختبار «مربع كاي» (كا٢). البالغ ١,٩١ بمعنوية ٠,٣٨٤ بأنه لا توجد علاقة بين رأي المسئولين وصفتهم.

كما يظهر جدول (٢٩) التالي آراء المسئولين حول تحديد السنة التي شهدت ارتفاعاً متنامياً لمعدلات تعاطي وإدمان المخدرات بين المواطنين الكويتيين، ومنه يتضح أن ٥٠٪ من المسئولين يرون أنها كانت خلال الفترة الواقعة بعد التحرير في العامين ١٩٩١ و ١٩٩٢م، و٤٢٪ منهم يرون أنها بدأت بالتزايد منذ عام ٢٠٠٣-٢٠٠٦ ، وأخيراً : رأى ٨٪ من المسئولين أنها قد بدأت عام ١٩٩٩م.

الجدول رقم (٢٩) رأي المسئولين حول العام الذي ارتفعت به معدلات تعاطي المخدرات

صفة المسؤول	١٩٩١-١٩٩٢		١٩٩٩		٢٠٠٣-٢٠٠٦	
	العدد	٪	العدد	٪	العدد	٪
أمني	٩	٤٧,٤	٢	١٠,٥	٨	٤٢,١
وقائي	١٠	٤٥,٥	١	٤,٥	١١	٥٠
علاجي	٦	٦٦,٧	١	١١,١	٢	٢٢,٢
جملة	٢٥	٥٠	٤	٨	٢١	٤٢

ويؤكد اختبار «مربع كاي» (كا٢) الذي بلغت قيمته ٢,٣٨ بمعنوية ٠,٦٦٦ أنه لا توجد علاقة بين صفة المسئول ورأيه حول العام الذي ارتفعت به معدلات تعاطي وإدمان المخدرات.

التساؤل السادس: ما هي الأساليب المقترحة في المجالات الأمنية والوقائية والعلاجية للتصدي لظاهرة المخدرات؟

للإجابة على هذا التساؤل ننتقل للجدول (٣٠) التالي الذي يشير لرأي المسئولين عن أفضل الحلول التي تمكن المجتمع من التخلص من آثار الحروب ودورها في انتشار المخدرات، ومنه يتضح أن نسبة ٤٤٪ يرون أن السعي لتكثيف الحملات التوعوية الوقائية لتحصين أفراد المجتمع ضد آفة المخدرات هو طوق النجاة من ويلات الحروب وإفرازاتها، بينما يرى ما نسبته ٣٢٪ أن نبذ النزاعات المسلحة والخلافات والبعد عن المشكلات والضغائن والأحقاد بين الدول؛ هو الخطوة الأولى لضمان استقرار الشعوب وبعدها عن المخدرات، كما يتضح أن نسبة ٢٤٪ يؤيدون تنمية العلاقات الدولية الممتدة مع كافة دول العالم قاطبة من خلال المنظمات الإنسانية التي تراعي حقوق الإنسان؛ باعتباره السبيل لحماية البشرية من مخاطر الحروب والنزاعات.

الجدول رقم (٣٠) رأي المسئولين حول أفضل الحلول للتخلص من آثار الحروب وانتشار المخدرات

أفضل الحلول للتخلص من آثار الحروب والمخدرات	رأي المسؤولين عن الأمن والوقاية والعلاج	
	العدد	٪
السعي لتكثيف الحملات التوعوية الوقائية لتحصين أفراد المجتمع ضد آفة المخدرات	٢٢	٤٤
نبذ النزاعات المسلحة والخلافات والبعد عن المشكلات والضغائن	١٦	٣٢
تنمية العلاقات الدولية الممتدة مع كافة دول العالم قاطبة من خلال المنظمات الإنسانية	١٢	٢٤
جملة	٥٠	١٠٠

الفصل السادس

النتائج والمقترحات

٦ . النتائج والمقترحات

٦ .١ تمهيد

بعد العرض الذي تم تقديمه من خلال فصول الدراسة السابقة، كان لابد من التركيز على مناقشة أهم النتائج والمقترحات التي توصلت لها الدراسة من خلال ما تم استعراضه في الإطار الفكري للدراسة ، وما جاء في الأدبيات التي تناولت موضوع الدراسة فيما يتعلق بآفة المخدرات وتزايدها في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وبيان أثر الحروب والأزمات في ارتفاع معدلات تعاطي المخدرات، ثم استعراض ما تم التوصل إليه من نتائج في ضوء الإطار التطبيقي للدراسة من خلال عينة الدراسة الأولى والثانية ، وسوف أسلط الضوء هنا على الآتي :

- أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة .
- مقترحات الدراسة .

٦ .٢ أهم النتائج

٦ .٢ .١أهم النتائج في ضوء ما تم استعراضه في الإطار الفكري

١ ـ يصاب متعاطي المخدرات بالعديد من الأمراض الجسمية والنفسية؛ مثل : تدهور القدرات العقلية، وسوء التوافق الاجتماعي، والميل إلى السلوك الإجرامي، والشعور بعدم الانتماء، وغياب الولاء للوطن .

٢ ـ يسيء بعض الشباب استغلال الشبكة المعلوماتية (الإنترنت). ويتجهون في الغالب إلى مواقع شاذة تتصل بالإباحية والمخدرات، مما يسبب لهم تلوثاً ثقافياً يؤدي إلى تفسخ اجتماعي وتهديد للأمن والاستقرار في بلدانهم.

٣ـ ترتكز متغيرات التعرض لثقافة التعاطي على إمكانية وقوع الأفراد في دائرة تعاطي المخدرات ؛ من حيث : مصادر المعلومات عن التعاطي، والسماع عن المخدرات، والرؤية المباشرة للمخدرات، والاتجاهات والمعتقدات نحو تعاطي المخدرات، والرغبة في تجريب المخدرات.

٤ ـ تؤدي الحروب إلى ظهور كوارث حقيقية تهدد المجتمع المدني بشكل مباشر نتيجة لتفوق الآلة العسكرية الناطقة، ويصبح السلاح البديل هو تزايد العصابات المنظمة التي تعبث بمقومات الاستقرار والأمن، وتسعى إلى نشر الفساد والجريمة، ومنها التوجه للمخدرات في مواجهة سلاح الحرب.

٥ ـ تترك معايشة خبرات الحرب آثاراً نفسية لا تزول بانتهاء الحرب بل تظل كامنة، وتتراكم لتفرز كثيراً من الأفعال غير السوية، نتيجة لفقدان الثقة في المحيط الاجتماعي، ومنها اللجوء إلى العنف، وارتكاب جرائم القتل وتعاطي المخدرات.

٦ ـ تشكل زراعة المخدرات والاتجار بها في زمن الحرب والفاقة وسيلة مشروعة وناجعة، من وجهة نظر البعض، لكسب لقمة العيش من أجل الصراع للبقاء.

٧ـ تتسبب الحروب في ارتفاع معدلات البطالة والفقر، إلى جانب

حالات الفوضى، وتنامي أوقات الفراغ بين الشباب، الأمر الذي يجعل الإحساس بالأمن يتلاشى، وتطفو على السطح العديد من الظواهر السيئة، ومنها أعمال العنف، وانتشار المخدرات.

٨ـ أصبح لتجار المخدرات نشاط إجرامي في كل بقعة بالعالم، ودفعت بهم الحروب والأزمات والكوارث إلى تنظيم الصفوف على مستوى دولي عال، مما أدى إلى ثرائهم الفاحش بسبب الأموال المحصلة من بيع وترويج المخدرات بين الشعوب المنكوبة.

٩ ـ لجأ الغزو العراقي السابق لدولة الكويت لإغراقها بالمواد المخدرة حتى يتمكن من إشاعة الفوضى، وكسر الروح المعنوية للمواطنين، الأمر الذي نتج عنه إدخال أنواع جديدة من هذه السموم والتصريح بها بصورة مشروعة.

١٠ ـ ترك الغزو العراقي السابق لدولة الكويت آثاراً سلبية سيئة على شرائح المجتمع الكويتي، وأصبحت المعاناة من هذه الأزمة أشد بكثير مما كان متوقعاً، واتجه بسببها بعض المواطنين إلى تجريب المخدرات للهروب من الاضطرابات النفسية والمشكلات الاجتماعية التي يعانون منها.

١١ ـ ارتفع معدل تعاطي وترويج المخدرات في المجتمع الكويتي بعد عام ٢٠٠٣م، نظراً لاتساع عمليات تهريب المخدرات بسبب غياب الأجهزة الأمنية ونقص إمكانياتها، الأمر الذي أدى إلى زيادة عدد تجار المخدرات، الذين يقومون بتهريبها من أفغانستان وباكستان وإيران، مروراً بإيران نفسها وتركيا، عبوراً إلى العراق، ثم توزيعها وترويجها في دولة الكويت، والدول الخليجية الأخرى.

١٢ ـ ساعد النزاع المسلح بين الولايات المتحدة وحكومة طالبان، والحرب فيما بين الفصائل الأفغانية، على زيادة معدل تهريب وترويج المخدرات؛ وذلك لتوفير الأموال لشراء الأسلحة واستخدامها في هذه الحروب الدائرة والمستمرة.

٦ . ٢ . ٢ تحديد أهم السمات الأساسية في عينة الدراسة الأولى

١ ـ إن عينة الدراسة الأولى والبالغ إجمالي عددها ١٥١٤ مواطناً كويتياً من الذكور والإناث تتسم بمجموعة من الخصائص الشخصية، فنجد أن عينة الدراسة توزعت على فئات العمر من ١٨ـ٢٧ سنة بنسبة ٥ , ٨٢٪، ومن ٢٨ـ٣٧ سنة بنسبة ٣٢ , ٤٤٪، ومن ٣٨ـ٤٢ سنة بنسبة ٨٤ , ٢٣٪، ومن ٤٣ـ٤٧ سنة بنسبة ٤٣ , ١١٪، و من ٤٨ سنة فأكثر بنسبة ٦ , ١٤٪، وجاء توزيعهم حسب الجنس مناصفة الذكور بنسبة ٥ , ٤٩٪، والإناث بنسبة ٥ , ٥٠٪، وجاء توزيع العينة حسب المستوى التعليمي أعلى من الجامعي بنسبة ٥ , ٤٪، والجامعي بنسبة ٥ , ٥١٪، والدبلوم بنسبة ٧ , ٢٠٪، والحاصلين على الثانوية بنسبة ٢ , ١٩٪، وأقل من الثانوي بنسبة ٠ , ٤٪، وجاء توزيع عينة الدراسة حسب المحافظة تقريبا بالتساوي بنسبة تتراوح ما بين ٤ , ١٥٪ بمحافظة مبارك الكبير، و٩ , ١٧٪ بمحافظة حولي، وكان غالبيتهم من المتزوجين بنسبة ٣ , ٧٢٪، والعزاب بنسبة ٩ , ١٣٪، والمطلقين والأرامل بنسبة ٨ , ١٣٪.

٢ ـ لم تثبت أي علاقة معنوية بين السمات الأساسية لعينة الدراسة الأولى والمتمثلة في الجنس، والعمر، والمستوى التعليمي، ومكان الإقامة (المحافظة)، والحالة الاجتماعية.

٣ـ اتضح أن نسبة من قاموا بتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة في عينة الدراسة الأولى ١ , ١٧٪ وتقدر بفترة ثقة ٩٥٪ مابين حد أدنى ٣ , ١٥٪ وحد أعلى ١ , ١٩ ٪ .

٤ ـ تبين أن نسبة من يرون أن الحروب والنزاعات والأزمات تعمل على زيادة معدلات التعاطي بالمجتمع في عينة الدراسة ٧ , ١٩٪ ، وتقدر هذه النسبة في المجتمع بفترة ثقة ٩٥٪ بحدي الثقة ٨ , ١٧٪ و٩ , ٢١ ٪ .

٥ ـ ثبت من عينة الدراسة الأولى أن هناك علاقة بين تجريب المخدرات ولو لمرة واحدة ، والرأي القائل بأن هناك أثراً للحروب والنزاعات على زيادة معدلات تعاطي المخدرات .

٦ . ٢ . ٣ رؤى واتجاهات عينة الدراسة الأولى

يتضح أن أهم نتائج الدراسة فيما يتعلق برؤى واتجاهات عينة الدراسة نحو التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات ، والمعتقدات ، والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات ، يتمثل في الآتي :

إن المتوسط المرجح لاثني عشر بنداً من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات يزيد عن ٧ , ٣ ، بنسبة موافقة تزيد عن ٧٣٪ ، وأن أهم خمس بنود احتلت قمة الترتيب التنازلي هي :

١ ـ يلجأ متعاطي المخدرات لأساليب عديدة من أجل الحصول على المخدرات ، حتى لو ارتكب الجريمة بأنواعها من أجل تسهيل تعاطي المخدرات .

٢ ـ يؤدي تعاطي المخدرات إلى ارتفاع في معدلات الجريمة، وعدم استقرار الأمن في البلاد.

٣ ـ يتدنى مستوى الإنتاج لدى متعاطي المخدرات نتيجة لتدهور حالته الصحية.

٤ ـ تبرز مشكلة المخدرات في أي مجتمع عندما تختل القيم الدينية والاجتماعية نتيجة الفهم الخاطئ لقضية الحرية.

٥ ـ متعاطي المخدرات شخص مريض يجب علاجه.

إن المتوسط المرجح لغالبية البنود و عددها ١٨ بنداً من المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات يزيد عن ٣,٧، بنسبة موافقة تزيد عن ٧٣٪، وأن أهم خمسة بنود احتلت قمة الترتيب التنازلي هي :

١ ـ أدى انفتاح الحدود البرية الكويتية مع العراق نتيجة لحرب العراق عام ٢٠٠٣ وما تلاها من انفلات أمني ؛ إلى زيادة عدد تجار ومروجي المخدرات الذين يقومون بتهريب المخدرات إلى دولة الكويت.

٢ ـ يدفع الإحباط والمشاعر الأليمة، والإحساس بالنقص والعجز نتيجة للحروب إلى عدم احترام الفرد لنفسه فتكون ردة فعله عنيفة اتجاه مجتمعه، وقد يلجأ للجريمة لتخفيف حدة هذه المشاعر.

٣ ـ ترك الغزو العراقي السابق على دولة الكويت العديد من الإفرازات النفسية المصاحبة للصدمة ؛ منها ما يتعلق بالسلوك العدواني، وسرعة الغضب، وفقدان الثقة بالنفس، والقلق، والانشغال الفكري، والتعثر الدراسي، وعدم الالتزام بالقوانين، واختراق القيم.

٤ ـ الصدمة التي تتعلق بالحروب هي أحد مراحل تطور الأزمة التي يتعرض لها الفرد الذي فقد الأمل بالأمان أو النجاة من الكارثة التي تواجهه نتيجة الاعتداء على وطنه، ويعبر أحياناً عن هذا الرفض بالاتجاه إلى تعاطي المخدرات للتخفيف من شدة الصدمة.

٥ ـ تعرضت دولة الكويت للغزو العراقي السابق وقد سبب ذلك؛ آثاراً سيئةً واتجاهات مرضية ظهرت من خلال تناول بعض الأفراد للمشروبات الكحولية وتعاطي المخدرات.

إن المتوسط المرجح للتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات بلغ ٣,٥٠ بانحراف معياري ٠,٧ وبنسبة ٧٠٪، ومتوسط المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات بلغ ٣,٩ بانحراف معياري ٠,٧ وبنسبة ٧٨٪:

١ ـ توجد علاقة مابين المتوسط المرجح لكل بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، حيث كان معامل الارتباط طردياً قوياً جداً ومعنوي عند مستوى ٥٪ بين التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات وبلغ ٠,٩٧.

٢ ـ عدم وجود اختلاف ذي دلالة إحصائية حسب تقسيمات الخصائص الشخصية (السمات الأساسية). إلا حسب تجريب المخدرات ولو مرة واحدة لكل من بنود التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات، والمعتقدات، والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات، ماعدا المستوى التعليمي للمتوسط المرجح للمعتقدات والاتجاهات السائدة وذلك عند مستوى معنوية ٥٪.

٣ ـ أظهرت النتائج المتحصل عليها أن المتوسط المرجح للاتجاهات والمعتقدات بأثر الحروب وعلاقتها بالمخدرات يزيد مع ارتفاع المستوى التعليمي .

٤ ـ ثبت أن هناك خمسة متغيرات معنوية هي بالترتيب مكان الإقامة (المحافظة) والعمر ، والمستوى التعليمي ، والحالة الاجتماعية ، والمعتقدات ، والاتجاهات ، ولم يثبت معنوية كل من الجنس ، والتعرض المعرفي ، والاجتماعي لثقافة المخدرات في التمييز بين مجموعة من يرون أن الحروب تزيد معدلات تعاطي المخدرات ، والمجموعة الثانية الذين يرون عكس ذلك .

٥ ـ يوجد أثر للخصائص الشخصية والتعرض المعرفي والمعتقدات والاتجاهات في التمييز بين الذين جربوا المخدرات ولو لمرة واحدة ، والذين لم يجربوها أبداً ، وأوضحت النتائج أن أربعة متغيرات مستقلة دخلت النموذج هي : المحافظة ، العمر ، المستوى التعليمي ، والتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات ، ولم تثبت معنوية باقي المتغيرات المستقلة في التمييز بين من جربوا المخدرات ، وبين من لم يجربوها أبداً .

٦ ـ اتضح أن هناك أثراً معنوياً لكل من مكان الإقامة وتجريب المخدرات ولو لمرة واحدة في تفسير التغيرات (الاختلافات) في كل من التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات ، والمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات ، ولم تثبت معنوية العمر ، أو الجنس ، أو المستوى التعليمي ، أو الحالة الاجتماعية ، وأثر الحروب على تزايد معدلات تعاطي المخدرات .

٧ ـ حددت نتائج التحليل العاملي للبنود العشرين للتعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات عند وصفها أربعة عوامل تفسر من التباين ٧٩٪ وهي :

أ ـ نظرة المجتمع لمتعاطي المخدرات وسلوكه .

ب ـ آثار تعاطي المخدرات وغياب الدور المجتمعي .

جـ ـ أثر المخدرات النفسي .

د ـ أثر الجرعة الزائدة .

٨ ـ حددت نتائج التحليل العاملي للبنود العشرين للمعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات عند وصفها أربعة عوامل تفسر من التباين ٨٢٪ وهي :

أ ـ أسباب تعاطي المخدرات عامة .

ب ـ أسباب تعاطي الكويتيين للمخدرات من جراء عدوان النظام العراقي السابق .

جـ ـ دور العصابات المنظمة في نشر المخدرات .

د ـ أثر الخوف على تعاطي المخدرات .

٦ . ٢ . ٤ رؤى واتجاهات عينة الدراسة الثانية (المسؤولون)

يتضح أن أهم نتائج الدراسة فيما يتعلق برؤى واتجاهات عينة الدراسة الثانية وهم المسئولون عن برامج المكافحة والعلاج والوقاية من المخدرات، تتمثل في الآتي :

١ ـ تؤدي الحروب والنزاعات السياسية بين الدول إلى تزايد معدلات تعاطي المخدرات ، وقد أيد ذلك ٩٨٪ من المسئولين باختلاف صفاتهم سواء أمنية أم علاجية أم وقائية .

٢ - أكد غالبية المسئولين بنسبة ٧٧٪ فأكثر بأنهم رأوا مواطنين كويتيين قد تعاطوا أو جربوا المخدرات لأول مرة أثناء احتلال القوات العراقية لدولة الكويت .

٣ - أيد ما نسبته ٧٨٪ من المسئولين باختلاف صفاتهم أن بعض الأفراد يقومون بتجريب المخدرات كوسيلة للهروب من الآثار النفسية أو الاجتماعية التي خلفها الغزو العراقي إلى دولة الكويت .

٤ - يتفق بما نسبته ٥٠٪ من المسئولين بأن عامي ١٩٩١ و ١٩٩٢ كانا وراء الارتفاع المضطرد لمعدلات تعاطي المخدرات بين المواطنين الكويتيين ، وهي الفترة التي تلت خروج العراق وتحرير دولة الكويت ، يليهم بنسبة ٤٢٪ من المسئولين ممن رأوا أن الفترة منذ عام ٢٠٠٣ حتى عام ٢٠٠٦ كانت أيضاً خلالها بعض المسببات الرئيسية للارتفاع بسبب حرب العراق عام ٢٠٠٣ والانفلات الأمني في المنطقة .

٥ - لا توجد علاقة بين صفة المسئول سواء أمنية أو علاجية أو وقائية ، وآرائه اتجاه أثر الحروب على انتشار المخدرات لأن الهاجس مشترك والأمن مسئولية كافة مؤسسات المجتمع .

٦ - يرى المسئولون أن من أفضل الحلول التي تمكن المجتمع من التخلص من آثار الحروب ودورها في انتشار المخدرات ، هو تكثيف الحملات التوعوية الوقائية لتحصين أفراد المجتمع ضد آفة المخدرات ، ثم نبذ النزاعات المسلحة والخلافات ، والبعد عن المشكلات والضغائن والأحقاد بين الدول ، وكذلك تنمية العلاقات الدولية الممتدة مع كافة دول العالم قاطبة ؛ من خلال المنظمات الإنسانية التي تراعي حقوق الإنسان ، ولاشك أن ذلك هو السبيل الوحيد لحماية البشرية من مخاطر الحروب والنزاعات .

٦ .٣ المقترحـات

أكدت نتائج الدراسة في مواقع عديدة منها وبما لا يدع مجالاً للشك أن العلاقة بين الحروب وانتشار المخدرات هي علاقة متلازمة وخطيرة، ومنظومة يشوبها الخلل، لما لها من تأثيرات سلبية على مقومات الأمن الوطني، فلا توجد حرب في أي بقعة بالعالم إلا كانت وراءها كوارث إنسانية مؤلمة وبشعة تنتهك حرمات الأفراد والمجتمعات، وترتبط بها سلوكيات شاذة لها أبعادها المختلفة على كافة مناحي الحياة وعلى رأسها الأبعاد الاجتماعية والنفسية، وتشكل علاقة الحرب بالمخدرات علاقة ذات شراكة دائمة تتصف بمراحل عديدة منها أنها حرب المخدرات ضد الشعوب والحكومات، فتارةً تتأثر الدول من العصابات المنظمة عندما تنمو ثروتها المحصلة من المخدرات نمواً فاحشاً يهدد نفوذ وهيبة وسلطة الدولة، وتارةً أخرى تساهم بعض الدول بتزايد هذه العصابات عندما تشغل نفسها بالنزاعات والحروب وتغفل عن حقيقة خطورتها وتهديدها للأمن الوطني، وخاصة عندما تلعب أموال هذه العصابات المحصلة من المخدرات دوراً فاعلاً في الحروب الأهلية، والتي تنتقل إلى حرب بين هذه العصابات والدول ذاتها، وفي ضوء ذلك وما سبق عرضه من نتائج الدراسة، يمكن عرض مقترحات الدراسة الراهنة على النحو التالي :

١ ـ استمرار نشر قوات مكافحة المخدرات والشرطة والجمارك والحدود وخفر السواحل والقوات الخاصة المدربة في كل مواقع الدولة، ومباغتة تجار المخدرات حتى لا يستفحل إجرامهم.

٢ ـ ضرورة تبادل المعلومات وفق آلية سريعة تحقق الوصول لتجار ومروجي المخدرات في أسرع وقت، وبعقر دارهم ؛ مع المحافظة على السرية لقطع دابر هؤلاء المجرمين.

٣ـ تعزيز أجهزة مكافحة المخدرات بوحدات متخصصة بالتحري والمراقبة والمتابعة لجرائم الإنترنت المتعلقة بالفساد، والإباحية والمخدرات.

٤ـ إحكام السلطات الصحية على مراقبة الوصفات الفنية للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية من إدارات الرقابة الدوائية في وزارات الصحة حتى لا يساء استغلال هذه العقاقير.

٥ـ عقد الاتفاقيات الأمنية الثنائية والتحالف مع دول الجوار وفق أطر قانونية دولية، لما لذلك من دور في تبادل المعلومات وتطويق تجار ومروجي المخدرات، والحد من أنشطتهم الإجرامية، وذلك باعتبار هذه الاتفاقيات سلاحاً جديداً موجهاً ضد تجار ومروجي المخدرات.

٦ـ صياغة إستراتيجية للتعاون والتنسيق مع المنظمات والهيئات الدولية لمواجهة التأثيرات السلبية والطارئة لظاهرة المخدرات على الأمن المجتمعي وفق خطط مستقبلية، وإعداد وتدريب فرق تدخل سريع لكسر المعوقات التي تواجه الدول في حربها ضد المخدرات.

٧ـ تشجيع إنشاء الجمعيات الأهلية والخاصة لمكافحة المخدرات وغيرها من المنظمات الشعبية، حتى تساعد في حث المدمنين على الابتعاد عن آفة المخدرات بالتعاون مع كافة مؤسسات المجتمع الرسمية وغير الرسمية.

٨ـ الحرص على توعية الأسرة لدورها الرقابي، وحثها على مراقبة سلوك الأبناء، وخاصة أثناء الأزمات والكوارث والحروب حتى تكون لهم السياج الواقي والآمن ضد الآفات ومنها المخدرات.

٩ - تهيئة كافة الوسائل والإمكانيات لتنمية شخصية أفراد المجتمع، وتعزيز روح الولاء والانتماء لوطنهم، ونبذ الطائفية والتطرف والتشنج عند طرح الأفكار، وتنظيم هؤلاء الأفراد وإعدادهم، وبث روح المنافسة بينهم لإبراز الوجه الحضاري لبلدانهم.

١٠ - تكثيف الجهود العلمية لدراسة ظاهرة المخدرات على جميع المستويات لوضع سمات عامة للظاهرة، وسمات خاصة للفئات التي تتعاطى المخدرات، والتصدي لكافة الحواجز المجتمعية، وذلك حتى تتمكن هذه الدراسات من تحديد الفئات الهشة المعرضة للوقوع في هذه المشكلة لحمايتها، وتوفير العلاج المناسب للفئات التي سقطت ضحايا لهذه السموم؛ تحقيقاً لمبدأ الوقاية وتعزيزاً للأمن الوطني الشامل.

١١ - التركيز على خفض الطلب على المخدرات من خلال نشر الوعي بين كافة شرائح المجتمع لتحصينها من الوقوع في دائرة تعاطي المخدرات.

١٢ - التأكيد على نبذ الصراعات والخلافات بين سائر الدول في العالم حتى لا تتأثر الشعوب عند وقوع الكوارث والأزمات والحروب، وخاصةً عندما تؤدي هذه الحروب لتزايد نشاط العصابات الإجرامية المنظمة التي تعبث فساداً بهذه الدول، وتساعد على تنمية السلوك الشاذ مثل نشر المخدرات وغسيل الأموال والجرائم الأخرى.

١٣ - يجب أن يراعى عند إعداد أي حملة وقاية ضد المخدرات أن تشمل بين طياتها متغيرات الجنس، والعمر، والتعليم، والجمهور المستهدف بكل فئاته وشرائحه، وخاصةً الشرائح الهشة المعرضة للانحراف.

الخاتمــة

تتطلب الظواهر والمشكلات الاجتماعية عند دراستها مزيداً من الجهد والوقت، وأن تكون هذه الدراسات تراكمية تكمل بعضها البعض، و مهما أسهبنا فإن العلة تبقى موجودة، وتسليطنا للضوء عليها لا يعفينا من متابعتها ورصدها باستمرار، ولعل ما ظهر من إرهاصات الغزو الفكري والثقافي بأبعاده العلمية والتكنولوجية والصراع بين القيم الموروثة والأفكار المادية وتباين الثقافات، كل ذلك أدى لظهور أزمة فكرية ثقافية، و اجتماعية، وأخلاقية داخل النفس البشرية، و من الممكن تتبع وعلاج هذه الأزمات والصراعات وفقا لإمكانات المجتمعات وبني البشر، فما بالك إن كانت كارثة العصر وأم المصائب المخدرات هذا الداء الذي استشرى في دول العالم قاطبة، ولأن المخدرات ذات صفة وبائية تحتاج منا إلى الاستئصال حتى لا تنتشر سمومها بين أجيال المستقبل، وبما أن إصدار التعليمات فقط بإلقاء القبض على تجار ومروجي المخدرات لم يعد أمراً مجدياً، لأن المسألة أصبحت ظاهرة شئنا أم أبينا، فلابد أن نتساءل . . . كيف نعالج آثار هذه الظاهرة ؟، وللوصول لسبل العلاج فإن الواجب يحتم علينا وضع خطط وسياسات بعيدة المدى وقصيرة المدى ذات آلية ممكنة التطبيق لمواجهة المخدرات، وإزالة آثارها وتراكماتها.

ومع ذلك تطفو على السطح تساؤلات جديدة، منها: ماذا تفعل الحروب؟، وما هو دورها في انتشار المخدرات؟، إن هذين التساؤلين عميقان ويحتاجان لوقت طويل حتى نستطيع الإجابة عليهما، ولكنني حاولت الإجابة انطلاقاً من هدف الدراسة الراهنة، والتي سعت لتسليط الضوء على الآثار السلبية للحروب في انتشار المخدرات، مع تحديد العوامل

المساهمة في انتشار المخدرات في المجتمعات الخليجية باعتبارها ضمن خارطة العالم التي أصابها هذا الشر، ثم الكشف عن اتجاهات أصحاب القرار إزاء الخسائر التي تحدثها الحروب وأثرها في انتشار المخدرات، وانتقلت أيضاً للكشف عن اتجاهات المبحوثين إزاء الدور الذي تلعبه هذه الحروب في انتشار المخدرات، ومعرفة مدى وعيهم لظاهرة المخدرات، ولعلي في محاولتي هذه أسعى للاستفادة من الدراسة من خلال التوصل إلى نتائج تمكن الأسرة والمجتمع من الوقاية من ظاهرة المخدرات، وما زادني إصراراً التطبيق الخاطئ في حصر برامج الوقاية من المخدرات على فئات معينة مثل طلبة وطالبات المدارس أو الجامعة، أو المحاضرات المتخصصة لأصحاب الاختصاص وتجاهل الفئات الأخرى، وكأن الأمر مخصص لفئة معينة ولا يعني الجميع، و لكن النداء العالمي الحديث يوصي بخفض الطلب على المخدرات من خلال التحصين الوقائي لكافة أفراد المجتمع حتى لا يقعوا فريسة سهلة لهذه الآفة، ومما لا شك فيه أيضاً أن فاعلية برامج الوقاية تزداد عندما تصل لكافة شرائح المجتمع، وبالذات الشرائح المعرضة للانحراف.

و يظهر في ما سلف من عرض لهذه الدراسة التي تطرقت بها لأثر الحروب في انتشار ظاهرة المخدرات، سواء كان الأمر متعلقاً بغياب الاستقرار والأمن، وتزايد العصابات المنظمة وتوسيع نشاطها في نشر كل ما يحقق لها أرباحاً طائلة في ظل الظروف المأساوية لهذه الحروب، أم تعلق برعاية بعض الدول وبعض المستفيدين ممن باعوا ضمائرهم لرؤوس ضالعة في تهريب المخدرات والترويج لها وزراعتها وتصنيعها في المختبرات السرية، واستغلال هذه العصابات للظروف التي ينشغل بها الجميع بحرب طاحنة، أو تناحر فكري، أو شطط في النقاش؛ ليجنوا أرباحاً فاحشةً

ويهيمنوا على الشباب عدة المستقبل، ويدمروهم في غياب مؤسسات المجتمع التي كان من واجبها أن تراقب وتحتاط، بدءاً من الأسرة وحتى أعلى الهرم ممن يملكون زمام الأمور.

والله ولي التوفيق،،،

المراجـــع

أولاً: المراجع العربية

أبا الرقوش، جمعان (١٩٨٤)، دراسة لبعض عوامل السوء النفسي لمتعاطي المخدرات في المملكة العربية السعودية، جدة، جامعة أم القرى.

آل سعود، سيف الإسلام (١٩٨٦)، تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي : السعودية - البحرين - الكويت، الرياض، جامعة الملك سعود.

الإدارة العامة لمكافحة المخدرات (٢٠٠٦)، الماريجوانا بغزة أكثر انتشاراً من الحشيش والهيروين، فلسطين، تقرير خاص.

آلان، لابروس «أنطوان الهاشم» (١٩٩٣)، حرب الهيروين المخدرات والمال والسلاح، باريس، دار عام ألفين.

أمين، أحمد (١٩٩١)، أساليب وإجراءات مكافحة المخدرات، الرياض، دار للنشر.

ايمانويل، رينرت (٢٠٠٥)، الأمر يتعلق بالتنمية وليس مكافحة المخدرات، ألمانيا، مجلة التنمية والتعاون، عدد ٢٤ نوفمبر.

الباز، راشد (٢٠٠٤)، أزمة الشباب الخليجي واستراتيجيات المواجهة، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

ثابت، ناصر (١٩٨٤)، المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات، الكويت، ذات السلاسل.

جانو، أسيمه (١٩٩٠)، الدمار الثالث : مافيا المخدرات في العالم، القاهرة، مكتبة مدبولي.

جمعه، سعاد (١٩٩١)، المخدرات حرب عالمية ثالثة، دمشق، الشام للطباعة والتجليد.

جيفري، سيلفرمان (٢٠٠٢)، وزير العدل السابق في جورجيا يحذر من تفاقم تهريب المخدرات، جورجيا، صحيفة جورجيا تايمز، العدد ١١٤٠٢.

الحميدان، عايد وآخرون (٢٠٠٣)، أثر المخدرات على الاقتصاد والأمن الوطني، الكويت، اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات.

الحميدان، عايد(١٩٩٧)، تأثير المخدرات في الأمن القومي الكويتي، الكويت، وزارة الدفاع (كلية القيادة والأركان).

ـــــــــــــــ، (١٩٩٨)، موقف متعاطي المخدرات من الأسرة والمجتمع، ، المؤتمر العالمي الأول حول دور الدين والأسرة في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات، الكويت، الجمعية الكويتية لمكافحة التدخين والسرطان.

ـــــــــــــــ، (٢٠٠٤)، أهوال المخدرات في المجتمعات العربية، الكويت، مطبعة الحكومة.

ـــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، دور برامج التوعية في الوقاية من المخدرات، المؤتمر الإقليمي الأول لمكافحة المخدرات، الكويت، اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات.

ـــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، انتشار المخدرات في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، الكويت، لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات.

ـــــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، خفض الطلب على المخدرات وتكامل الجهود في المجتمع الكويتي، المؤتمر الدولي الثالث لكلية العلوم الاجتماعية، الكويت، جامعة الكويت.

ـــــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، دور الإعلام في الوقاية من المخدرات، الكويت، اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات.

ـــــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، دور الأمن في مكافحة المخدرات، الكويت، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات.

ـــــــــــــــــ، (٢٠٠٧)، التعاون بين اللجان الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤسسات التربوية في الحد من انتشار المخدرات، الندوة العلمية لدور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الدليمي، إبراهيم (٢٠٠٣)، المخدرات والأمن القومي العربي، الإمارات العربية المتحدة، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الإستراتيجية.

الديب، أميره وآخرون(١٩٩٣)، حرب الخليج وأثرها على بعض الجوانب النفسية والاجتماعية للطلبة الكويتيين، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي.

الرشيدي، بشير (١٩٩٩)، الحرب وسيكولوجية المجتمع، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي.

الساعاتي، حسن(١٩٩٦)، بحوث إسلامية في الأسرة والجريمة والمجتمع، القاهرة، دار الفكر العربي.

السعد، صالح (١٩٩٦)، المخدرات والمجتمع، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع .

سويف، مصطفي (١٩٩٦)، المخدرات والمجتمع . نظرة تكاملية، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، سلسلة عالم المعرفة، العدد٢٠٥ .

ــــــــــــــــ، (٢٠٠١)، مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

السيد، عبدالحليم وآخرون (١٩٨٠)، مصادر المعلومات عن المواد المؤثرة في الأعصاب وعلاقتها بالاتجاه والسلوك نحو هذه المواد لدى تلاميذ المدارس الثانوية في القاهرة، مؤتمر علاج المجتمع لمشكلة المخدرات، مصر، وزارة الصحة .

شمالي، نصر (٢٠٠٦)، حرب إيران على المخدرات لا يعرف عنها إلا القليل، سوريا، جريدة المحرر، العدد ٢٤٣ .

ــــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، حقول المخدرات وحقول النفط والحروب الأمريكية، سوريا، جريدة المحرر، العدد٢٤٣ .

الصراف، قاسم (١٩٩٣)، تأثير أزمة الاحتلال العراقي على الجوانب السلوكية والانفعالية والمعرفية للشباب الجامعي في الكويت، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي .

صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (١٩٩٩)، دليل الأخصائي النفسي في الوقاية والعلاج من الإدمان، القاهرة، رئاسة مجلس الوزراء .

ـــــــــــــــــــ، (٢٠٠١)، المجتمعات المستهدفة للتعاطي والاتجار في المخدرات، القاهرة، رئاسة مجلس الوزراء.

العامري، سلوى (٢٠٠١)، تدريب المنظمات الأهلية العربية في مطلع ألفية جديدة، القاهرة، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية.

العباسي، عبدالحميد(٢٠٠٣)، التحليل الإحصائي المتقدم باستخدام Spss، مصر، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، جامعة القاهرة.

عبدالخالق، أحمد (١٩٩٣)، اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية للعدوان العراقي على الكويت، الكويت، عالم الفكر، العدد ٢٢.

عبدالدايم، محمد(٢٠٠٦)، حرب الأفيون وعفاريت الحكومة في النخيله، القاهرة، جريدة العربي، العدد ٨٩٩.

ـــــــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، تاريخ المخدرات، القاهرة، جريدة العربي، العدد ٨٩٩.

العلوجي، عبدالكريم (٢٠٠٦)، ماذا بقي من العراق الحر ؟، القاهرة، جريدة العربي، العدد٩٥٤.

على، محمد «جاستون بوتول»(١٩٩٣)، الحرب والمجتمع، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

العماني، غنيمه (١٩٩٣)، استطلاع آراء المواطنين حول الآثار النفسية الاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ودور وسائل الإعلام إبان الأزمة، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري.

العمر، بدر (١٩٩٣)، الآثار النفسية والتربوية والاجتماعية للغزو العراقي على دولة الكويت، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي.

العمري، محمد (١٩٩١)، المنظمة الدولية للشرطة الجنائية «الإنتربول» ودورها في مكافحة الجرائم الدولية للمخدرات، المملكة العربية السعودية، نادي المدينة المنورة الأدبي.

عوض، رئيفه (٢٠٠١)، ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

عيد، محمد فتحي (٢٠٠٣)، الانترنت ودوره في انتشار المخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الفرحان، عبدالله (١٩٩٣)، المخدرات وجنود الاحتلال والكويت والجهود الدولية لمكافحتها، الكويت، المطبعة العصرية.

الفوال، نجوى وآخرون (٢٠٠٣)، ظاهرة المخدرات دراسة توثيقية للبحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان.

ــــــــــــ، (٢٠٠٤)، التناول السينمائي لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات (١٩٩٨-٢٠٠٢)، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

ــــــــــــ، (٢٠٠٦)، تعاطي وإدمان المخدرات بين الحقيقة والوهم، القاهرة، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان.

ليلى، على وآخرون (٢٠٠٤)، ثقافة تعاطي المخدرات على خلفية التهميش الاجتماعي، مؤتمر الأبعاد الثقافية لظاهرة المخدرات في مصر، القاهرة، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان.

المشعان، عويد وآخرون (٢٠٠٥)، أسباب الوفاة بالجرعة الزائدة، الكويت، المشروع التوعوي الوطني للوقاية من المخدرات.

مصيقر، عبدالرحمن (١٩٨٥)، الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية، الكويت، شركة الربيعان للنشر.

المطوع، عيسى وآخرون (١٩٩٢)، الآثار النفسية والاجتماعية والتربوية الناجمة عن العدوان العراقي الغاشم على أطفال الكويت من سن ١٦-١٧ سنة، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري.

مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري(١٩٩٣)، الآثار النفسية والاجتماعية والتربوية الناجمة عن العدوان العراقي الغاشم على أطفال الكويت، الكويت ، إدارة البحوث والدراسات.

ــــــــــــــ، (١٩٩٥)، القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي، الكويت، إدارة البحوث والدراسات.

ــــــــــــــ، (ب. ت)، مشكلة العنف عند الشباب الكويتي، الكويت، إدارة البحوث والدراسات.

ــــــــــــــ، (١٩٩٧)، الاكتئاب والعدوان العراقي : دراسة لمعدلات الانتشار في المجتمع الكويتي، الكويت، إدارة البحوث والدراسات.

ــــــــــــــ، (٢٠٠٠)، الاضطرابات التالية للأحداث الصدميه، الكويت، إدارة البحوث والدراسات.

المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم(١٩٩٣)، المخدرات وطرق الوقاية منها، تونس، أروه للنشر.

منظمة العفو الدولية(٢٠٠٣)، حرب الحكومة التايلندية على المخدرات، تايلاند، النشرة الإخبارية.

وزارة الداخلية، (٢٠٠٢)، ظاهرة المخدرات حقيقة أم خيال في المجتمع الكويتي، الكويت، إدارة البحوث والدراسات.

ـــــــــــــــ، (٢٠٠٦)، إحصائيات المخدرات، الكويت، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات.

ثانياً : المراجع الأجنبية

Anderson, P. K., Borgan O., Gill, R. D., & Keiding, N. (1993), Statistical Models Based on Counting Processes, New Your: Springer _ Verlag.

Antonio Eskootado ;Neli Kovachova ;(2001), History of Drugs, Bulgaria, LIK.

Bobko, Philip (2001), Correlation and regression, 2nd edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Introductory text which Includes coverage of range restriction, trivariate correlation.

Bray, James H. and Scott E. Maxwell (1985), Multivariate analysis of variance. Quantitative applications in the social sciences series 54. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Clegg , F(1988), Bereavement. In S.Fisher(Ed) Handbook of life strees , cognition and health : New York , John Wilery & Sons.

Cronbach, L. J. (2004), My current thoughts on Coefficient Alpha & successor procedures. Educational and Psychological Measurement, 46, 391-418.

Georgi Popov(2000), Drugs &Prevention- Varna (Bulgaria) _ Cteno House.

Gill, Jeff (2001), Generalized Linear Models: A Unified Approach. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Series:

Quantitative Applications in the Social Sciences, No. 134. A mathematical overview of GLM.

Gossop, M& Grant , M(1990), Preventing and Controlling Drug Abuse, Geneva, W.H.O.

Johnson, R.A. and Wichern, W., (1996), Applied Multivariate Statistical Analysis (4th), New York: Patrice-Hell international.

Hunt(1975), D.J. Parental. per missive ness as perceived by the off spring and the degree of marijuana usage among off spring , Human relation.

الملاحـق

استبيان عن :

أثر الحـروب في انتشـار المخـدرات

الأخ الكريم : ....

الأخت الفاضلة : ....

تحية طيبة وبعد ، ، ،

تسعى الدراسة بشكل عام إلى الكشف عن أثر الحروب في انتشار المخدرات ، ولأن هناك كثيراً من البحوث والدراسات التي أكدت على تأثير الحروب والنزاعات الإقليمية على الأمن ، فإن الدراسة الراهنة تسعى للتعرف على إحساس وشعور أفراد المجتمع عند انعدام الاستقرار ، والتأكد من تفشي السلوكيات الشاذة والجريمة ، وقياس مدى انتشار المخدرات بين صفوفهم .

ولا يسعني إلا أن أتقدم لك بخالص الشكر والتقدير على تفضلك بالإجابة على مجموعة الأسئلة التي تحويها استمارة الاستبيان ، والتي سوف تسهم إيجابياً في تحقيق أهداف الدراسة .

الباحث

عايد علي الحميدان

أولاً : البيانات الشخصية :

١ ـ منطقة السكن حسب المحافظة .

☐ الأحمدي ☐ الفروانية

☐ الجهراء ☐ حولي

☐ العاصمة ☐ مبارك الكبير

٢ ـ السن : ـــــــــ سنة (يذكر عدد السنوات فقط) . .

٣ ـ الجنس : ☐ ذكر ☐ أنثى .

٤ ـ الحالة الاجتماعية : ☐ أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐ أرمل .

٥ ـ المستوى التعليمي : ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوية عامة ☐ دبلوم
☐ جامعي ☐ ماجستير ☐ دكتوراه .

٦ ـ هل سبق أن جربت أي نوع من أنواع المخدرات ولو لمرة واحدة؟

☐ نعم ☐ لا

٧ ـ هل تؤدي الحروب والنزاعات إلى تزايد معدلات المخدرات في المجتمع ؟

☐ نعم ☐ لا

ثانياً: أسئلة عن التعرض المعرفي والاجتماعي لثقافة المخدرات:

أمامك مجموعة من العبارات التي تدور حول رأيك الشخصي بالمخدرات برجاء الإجابة بعلامة (✓) أمام العبارة التي تعتقد أنها تتفق مع وجهة نظرك:

م	العبـــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
١	لا توجد مشكلة اجتماعية اسمها المخدرات تستدعي ما ينشر ويذاع عنها عبر وسائل الإعلام المختلفة.					
٢	إن معظم متعاطي المخدرات لا يستطيعون تحمل الضغوط النفسية والاجتماعية مما يجعلهم أكثر عرضة للانحراف.					
٣	متعاطي المخدرات شخص مريض يجب علاجه.					
٤	يلجأ متعاطي المخدرات لأساليب عديدة من أجل الحصول على المخدرات، حتى لو ارتكب الجريمة، أو مارس العنف في سبيل ذلك.					
٥	يتدنى مستوى الإنتاج لدى متعاطي المخدرات نتيجة لتدهور حالته الصحية.					
٦	ترتفع معدلات الانتحار والقتل والسرقة والاغتصاب بين متعاطي المخدرات نتيجة لبروز حالات القلق والخوف والاكتئاب.					
٧	هناك العديد من الأمراض التي تسببها المخدرات ومن أخطرها مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) والتهاب الكبد الفيروسي (B) غيرها من الأمراض الأخرى.					

م	العبـــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
٨	لا يشكل متعاطي المخدرات عبئاً اقتصادياً على أسرته، وينفق مالاً بسيطاً فقط على المخدرات لا يصل إلى حد ارتكاب جريمة السرقة مثلاً.					
٩	متعاطي المخدرات هو شخص يعيش عالمه الواقعي، ولا توجد لديه أي مشكلة في التعايش مع الآخرين.					
١٠	تعرفت على شباب يتعاطون المخدرات، ولا يعانون من أي مشكلات؛ سواء اجتماعية، أو نفسية، أو صحية.					
١١	تبرز مشكلة المخدرات في أي مجتمع، عندما تختل القيم الدينية والاجتماعية؛ نتيجة لفهم خاطئ عن الحريات.					
١٢	الضغط والكبت النفسي من الأمور التي تدفع الشباب إلى الاتجاه نحو المخدرات للتخفيف من هذه الضغوط.					
١٣	لا أمانع في تعاطي المهدئات أو المنومات، عندما أشعر بحالة من القلق والتوتر، أو الضغط النفسي لأنها حالة تستدعي التخلص منها بمساعدة هذه العقاقير.					
١٤	يؤدي تعاطي المخدرات إلى ارتفاع في معدلات الجريمة، وعدم استتباب الأمن في البلاد.					
١٥	العقوبة القانونية التي تطبق بحق تجار ومروجي المخدرات ليست كافية لردع من تسول له نفسه العبث بالأمن، وبيع هذه السموم على الشباب.					

م	العبــــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
١٦	توجد في بلدي بعض المؤسسات أو الجمعيات التي تساعد على إنقاذ المتعاطين الراغبين في تجاوز مشكلة تعاطي المخدرات وذلك بتوفير العلاج المناسب لهم والرعاية المتواصلة.					
١٧	أهم اضطرابات السلوك التي يسببها تعاطي المخدرات ؛ الهوس، وعدم وجود الإرادة، واضطراب الذاكرة، و الانفصال عن الواقع، أو يصاب باضطرابات أخرى.					
١٨	تتسبب المخدرات بالوفاة بسبب الجرعة الزائدة دون شعور من المتعاطي بخطورتها؛ نتيجة لرغبته القهرية والملحة في زيادة الجرعة لتحقيق النشوة.					
١٩	بسبب تعاطي المخدرات ؛ يصبح الفرد مصاباً بخلل في الإدراك، وتشويش الأفكار مما يجعله بعيداً عن واقعه، ويعيش حالة اللامبالاة، وتتصدع شخصيته.					
٢٠	لا توجد في بلدي أي أجهزة، أو جهات، أو برامج معدة للوقاية الأولية لحماية الشباب من الوقوع أصلاً في تعاطي المخدرات، مما سهل تجريب هذه المواد دون وعي بخطورتها.					

ثالثاً: أسئلة عن المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو آثار الحروب وعلاقتها بالمخدرات:

برجاء: الإجابة بعلامة (✓) أمام العبارة التي تعتقد أنها تتفق مع وجهة نظرك:

م	العبـــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
٢١	يدفع الخوف وعدم الاطمئنان على المستقبل الشباب؛ إلى تجربة كل ما يساعد على تجاوز هذا الخوف، حتى لو كان الأمر متعلقاً بتجربة تعاطي المخدرات.					
٢٢	يتعاطى الفرد المخدرات حتى يستطيع الهروب من مواجهة ضغوط الحياة المستمرة، وممارسة السلوك غير السوي كالعدوانية والشكوى من الاضطرابات النفسية والاجتماعية الناجمة عن الحروب.					
٢٣	تؤدي الأزمات ومنها الحروب التي تتعرض لها المجتمعات إلى فقدان الاتزان النفسي وتراكم الأفعال غير السوية التي تدفع الإنسان إلى اختراق القانون.					
٢٤	الصدمة التي تتعلق بالحروب هي أحد مراحل تطور الأزمة التي يتعرض لها الفرد الذي فقد الأمل بالأمان، أو النجاة من الكارثة التي تواجهه نتيجة الاعتداء على وطنه، ويعبر أحياناً عن هذا الرفض بالاتجاه إلى تعاطي المخدرات للتخفيف من شدة الصدمة.					

م	العبـــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
٢٥	يدفع الإحباط والمشاعر الأليمة والإحساس بالنقص والعجز نتيجة للحروب إلى عدم احترام الفرد لنفسه ؛ فتكون ردة فعله عنيفة اتجاه مجتمعه، وقد يلجأ للجريمة لتخفيف حدة هذه المشاعر.					
٢٦	ردة الفعل نتيجة الإصابة أو مشاهدة جرائم القتل الناجمة عن الحروب ؛ التي يتعرض لها الفرد أو أقاربه تصيبه بحالة من الأسى والحزن، وقد تدفعه للانتقام وتعاطي المخدرات من أجل التخفيف من معاناته.					
٢٧	تعرض الأطفال لخبرات الحرب المؤلمة، أو معايشتهم لها يتسبب في إصابتهم بردود أفعال تتعلق بالأسى والإحباط والخوف والقلق، وتصبح شخصياتهم من السهل اقتيادها لتجربة المخدرات والخروج عن المألوف، وذلك للابتعاد عن عالمهم الواقعي المؤلم.					
٢٨	تخلف الحروب أثاراً نفسية واجتماعية مرضية، واضطرابات سلوكية تتعلق بالإجهاد ما بعد الصدمة ؛ مثل : الاغتراب النفسي، والقلق، والنظرة التشاؤمية للحياة ؛ مما يؤدي لدفع بعض الشباب لتناول المشروبات الكحولية، وتعاطي الأدوية المهدئة والمنومة.					
٢٩	التشتت في الانتباه، والتشويش في التفكير، واضطراب النوم، والانشغال الفكري بأحداث الحروب والأزمات، وعدم الرغبة في القيام بالأنشطة أو العمل، يدفع الشباب إلى تجربة المخدرات والمؤثرات العقلية لتحقيق اللذة والنشوة بعيداً عن هذه الآلام.					

م	العبـــــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
٣٠	تترك معايشة خبرات الحرب آثاراً نفسية واجتماعية لا تزول بانتهاء الحرب، بل تظل كامنة، وتتراكم لتعزز أفعالاً غير سوية ؛ ومنها ارتكاب الجريمة، وتعاطي المخدرات .					
٣١	تعرضت دولة الكويت للغزو العراقي ، وقد سبب ذلك آثاراً سيئةً، واتجاهات مرضية، ظهرت من خلال تناول بعض الأفراد للمشروبات الكحولية ، و تعاطي المخدرات .					
٣٢	استخدم بعض الأفراد في المجتمع الكويتي الأدوية النفسية المهدئة ، والمنومة ، والمهلوسة ؛ وسيلة للهروب من ضغوط الحياة المستمرة التي سببها الغزو .					
٣٣	اتجه أغلب الشباب إلى تعاطي المخدرات أثناء وبعد الغزو لدولة الكويت ؛ بسبب زيادة عدد تجار ومروجي المخدرات ، وتوفر المادة المخدرة بكل سهولة ويسر للراغبين في تجربتها .					
٣٤	تولدت معاناة بعض الكويتيين في الداخل ؛ بسبب احتلال العراق لوطنهم ، وما عانوه من مشاهدتهم المستمرة لمناظر العنف والاعتداء ، والحرمان من الحقوق ، الأمر الذي انعكس على سلوكهم الخارجي ، وأدى إلى اختراقهم القانون ، وارتكابهم الجريمة ومنها المخدرات .					

م	العبـــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
٣٥	أقدم بعض الكويتيين على تعاطي المخدرات بعد انتهاء الغزو العراقي؛ رغبةً في الخروج من الأزمة، ونتيجة لنقص في المكونات المعرفية عن المخدرات، وأنواعها، ومدى تأثيراتها النفسية والصحية والاجتماعية.					
٣٦	ترك الغزو العراقي على دولة الكويت العديد من الإفرازات النفسية المصاحبة للصدمة، منها ما يتعلق بالسلوك العدواني، وسرعة الغضب، وفقدان الثقة بالنفس، والقلق، والانشغال الفكري، والتعثر الدراسي، وعدم الالتزام بالقوانين، واختراق القيم.					
٣٧	اتسم سلوك غالبية المواطنين الكويتيين بالانضباط والمحافظة على النظام والقانون، والاهتمام بالمسئوليات الوطنية، وإبداء الرغبة في عملية البناء وإعادة الإعمار، ونسيان ما قام به النظام العراقي السابق والاستعداد لمرحلة من الأمان والاستقرار.					
٣٨	اختلف تأثير العدوان العراقي السابق على الكويتيين الذين نزحوا قبل أوأثناء هذا العدوان عن غيرهم؛ نتيجة لشعورهم فجأة بأنهم بلا وطن ولا مأوى، وعند عودتهم لوطنهم شاهدوا حجم الدمار والتخريب، مما ضاعف حزنهم وكراهيتهم وقلقهم، الأمر الذي دفع بعضهم إلى تعاطي المخدرات محاولةً منهم لنسيان ما أصابهم.					

م	العبـــــارة	موافق بشدة	موافق	موافق لحد ما	معارض	معارض بشدة
٣٩	المغالاة في القيام بأنواع خاصة من الاختراقات القانونية، وانتهاك القيم من النتائج التي تفرزها الحروب، نتيجة لغياب الأمن، وتزايد حالات الفوضى، مما يدفع بالعصابات المنظمة إلى ممارسة نشاطها الإجرامي بتهريب، وترويج المخدرات.					
٤٠	أدى فتح الحدود البرية الكويتية مع العراق نتيجة لحرب العراق عام ٢٠٠٣م، وما تلاها من انفلات أمني إلى زيادة عدد تجار ومروجي المخدرات الذين يقومون بتهريب المخدرات إلى دولة الكويت.					

أسئلة المقابلة المقننة

نرجو منك خلال هذه المقابلة . . الإجابة على تساؤلاتنا من خلال خبرة العمل التي تقوم بها في مجال المكافحة الأمنية أو الرقابة أو العلاج من آفة المخدرات .

١ ـ هل تؤدي الحروب والنزاعات السياسية بين الدول إلى تزايد معدلات تعاطي المخدرات في المجتمع ؟

☐ نعم ☐ لا

٢ ـ هل لاحظت من خلال عملك أو تعرفت على مواطنين كويتيين قد تعاطوا أو جربوا المخدرات لأول مرة أثناء احتلال العراق لدولة الكويت ؟

☐ نعم ☐ لا

٣ ـ هل قام بعض الأفراد في المجتمع الكويتي بتجريب أي نوع من المواد المخدرة كوسيلة للهروب من الآثار النفسية أو الاجتماعية الناجمة من الغزو السابق لدولة الكويت ؟

☐ نعم ☐ لا

٤ ـ متى لاحظت أن هناك ارتفاعا متنامياً لمعدلات تعاطي وإدمان المخدرات بين المواطنين الكويتيين ؟ (اذكر السنة) .

. . . .

٥ ـ ما هي أفضل الحلول التي تمكن المجتمع من التخلص من آثار الحروب ودورها في انتشار المخدرات ؟

. . . .



الاخراج الفني والطباعة ـ مطابع جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ـ الرياض ـ هاتف: ٢٤٦٠٠٤٥

ردمك: ٩٩٦٠ـ٩٩٠٢ـ٥ـ٧